

Birinci basamakta insan kaynaklarının güçlendirilmesi

Dr. Erhan Şimşek



1990 yılında Kayseri, Kocasinan'da doğdu. Cevdet Sunay İlkokulu, Dedeman İlköğretim Okulu, Sami Yangın Anadolu Lisesi'ni bitirdi. Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesinden 2015 yılında mezun oldu. Kayseri İncesu İlçe Devlet Hastanesinde pratisyen hekimlik yaptıktan sonra 2020 yılında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalında Aile Hekimliği uzmanlık eğitimi aldı. Aile Hekimliği Uzmanı olarak sırası ile Kayseri Felahiye İlçe Devlet Hastanesi, Kayseri İl Sağlık Müdürlüğü ve Ankara Çankaya İlçe Sağlık Müdürlüğünde görev yaptı. 2021 yılında Atatürk Üniversitesi Acil Durum ve Afet Yönetimi ve Anadolu Üniversitesi Sağlık Yönetiminden mezun oldu. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneğinin (TAHUD) saymanlık görevini yürütmektedir. 2023 yılı itibarı ile Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Ana Bilim Dalında öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

Türkiye'deki Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, halkın sağlık sorunları için ilk başvurduğu düzeydir ve toplum sağlığı açısından büyük önem taşır.

Bu hizmetler, sağlığın korunması ve hastalıkların önlenmesi açısından kritik bir rol oynar. Ancak, bu alanda çalışan personel sayısının yetersizliği, ağır iş yükü ve eğitim eksiklikleri gibi çeşitli zorluklar mevcuttur. Bu sorunların detaylı şekilde ele alınması ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi, hem sağlık personelinin iş tatminini artıracak hem de halk sağlığını iyileştirerek sağlık sisteminin genel işleyişine katkıda bulunacaktır.

1) Sağlık Personeli Eksikliği

Türkiye genelinde, özellikle kırsal ve dezavantajlı bölgelerde, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde sağlık personeli sayısı yetersizdir. Aile hekimleri ve hemşirelerin bu bölgelere yeterince dağıtılamaması, nüfus başına düşen sağlık personeli sayısını azaltmakta ve sağlık hizmetlerine erişimi kısıtlamaktadır. Bu durum, sağlık hizmetlerinin aksamasına ve sağlık çalışanlarının aşırı yük altında kalmasına yol açmaktadır. Ayrıca metropol şehirlerde bile bazı bölgelerde aile hekimliği hizmetlerinde ciddi açıklar bulunmaktadır.

Çözüm Önerileri

Personel istihdamı ve dağılımı: Sağlık Bakanlığı, özellikle sağlık hizmetlerinin yetersiz olduğu bölgelerde yeni personel alımı yapmalı ve bu personeli dengeli bir şekilde dağıtmalıdır. Kırsal alanlar ile sosyoekonomik zorlukların yaşandığı bölgelerde çalışmayı teşvik etmek için maaş artışları, lojman imkânı ve kariyer gelişimi gibi destekleyici önlemler alınabilir. Koruyucu sağlık hizmetleri öncelenecek, bütçeden aldığı pay artırılmalı, bu hizmetlerde görev alan personel istihdamı artırılmalıdır.

Yerel iş birlikleri ve eğitim programları: Sağlık personeli eksikliğinin yoğun olduğu bölgelerde, yerel yönetimlerle iş birliği yapılarak, tıp fakültesi öğrencilerine yönelik staj ve eğitim programları oluşturulabilir. Bu programlar, yerel sağlık hizmetlerinin desteklenmesine ve genç sağlık çalışanlarının tecrübe kazanmasına katkı sağlayabilir.

2) Aşırı İş Yükü

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri, halkın ilk başvurduğu sağlık hizmeti olması nedeniyle yoğun bir iş yükü altındadır. Metropoller başta olmak üzere çoğu yerde aile hekimleri, günde 50-100 hasta arasında bakmak zorunda kalabilmektedir. Hasta yoğunluğu

üzerine eklenen idari işlemler ve raporlama yükümlülükleri vb. nedenlerle birinci basamağın ana fonksiyonu olan koruyucu sağlık hizmeti sunumunda aksamalar olabilmekte hem hizmet kalitesi düşebilmekte hem de sağlık personeli tükenmişlik sendromu yaşayabilmektedir.

Çözüm Önerileri

İdari destek personeli sağlanması: Aile Sağlığı Merkezlerine (ASM) bürokratik işler ile ilgilenecek tıbbi sekreter, destek personeli vb. sorumlu personel atanarak, sağlık çalışanlarının idari yükü azaltılabilir. Böylece, hekimler ve hemşireler, hasta bakımına ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine daha fazla odaklanabilir.

Dijital sağlık çözümleri: Elektronik sağlık kayıtları, online randevu sistemleri ve uzaktan sağlık hizmetleri gibi dijital çözümlerle sağlık çalışanlarının iş yükü hafifletilebilir. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin hem kendi içinde hem de diğer basamaklarla entegrasyonunu sağlamak için elektronik ve yapısal uygulamaların hayata geçirilmesi gerekmektedir. Yasal altyapısı oluşturulmuş, sağlık sistemi içerisinde iyi konumlandırılmış tele-tıp uygulamaları aracılığıyla yüz yüze görüşme ihtiyacı azaltılarak iş yükü önemli ölçüde hafif-

letilebilir, personelin güven duyduğu, kaynakların etkin kullanıldığı bir sistem tasarlanabilir.

3) Eğitim ve Yeterlilik Sorunları

Birinci basamak sağlık personelinin güncel bilgilere ve tedavi yöntemlerine erişiminde zorluklar yaşanması, hizmet kalitesini olumsuz yönde etkileyebilir. Eğitimlerin yetersizliği, yeni tedavi yöntemleri ve sağlık teknolojileri konusunda bilgi eksikliğine yol açabilir. Sağlık çalışanlarının sürekli eğitim imkanlarının yetersiz olması, mesleki gelişmelerinin önünde bir engel teşkil edebilir ve bu durum, hastaların doğru şekilde yönlendirilmesini zorlaştırabilir.

Çözüm Önerileri

Sürekli mesleki gelişim programları: Tüm birinci basamak hekimleri ve personeli düzenli aralıklarla mesleki gelişim ve hizmet içi eğitimlere tabi tutulmalıdır. Bu eğitimlerin hem yüz yüze hem de online platformlar aracılığıyla sunulması, personelin güncel bilgilere erişimini kolaylaştırabilir. Eğitim planlamaları sistematik ve planlı olmalı, sağlık hizmeti sunucuları ile alanları zor durumda bırakmayacak, yasal boşluk oluşturmayacak şekilde planlanmalıdır.

Uzmanlık ve sertifika programları: Sağlık çalışanları, uzmanlık alanlarında gelişmelerini desteklemek için sertifikalı eğitim programlarına katılmaya teşvik edilmelidir. Bu programlar, sağlık personelinin bilgi düzeyini ve motivasyonunu artırarak hem yetkinliklerini geliştirir hem de kariyerlerinde ilerlemelerine katkı sağlar. Ancak, sertifikasyon kriterleri, sivil toplum kuruluşları ve derneklerin yer aldığı bilimsel komisyonlar tarafından belirlenmeli ve bu çerçevede titizlikle çözülmelidir.

4) Yetki ve Sorumlulukların Belirsizliği

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde görev yapan personel arasında yetki ve sorumlulukların net bir şekilde tanımlanmamış olması, iş akışında aksamalara yol açabilir. Görevlerin belirsizliği, sağlık hizmetlerinin etkinliğini azaltabilir ve personel arasında görev çatışmalarına neden olabilir.

Çözüm Önerileri

Net görev tanımları ve iş akışları: Sağlık Bakanlığı, birinci basamak sağlık

çalışanlarının görev ve sorumluluklarını net bir şekilde tanımlamalıdır. Bu tanımlar, saha uygulamalarıyla uyumlu hâle getirilmeli ve sağlık hizmetlerinin daha etkili sunulmasına olanak tanınmalıdır. Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri mevzuatı her yıl sahanın ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde revize edilmelidir.

Ekip çalışması ve iletişim: Sağlık hizmetlerinde ekip çalışması önemlidir. Bu doğrultuda, sağlık çalışanları arasında iletişimi güçlendirmek için düzenli toplantılar ve eğitimler organize edilebilir. Ayrıca, ekip içi koordinasyonu artırmak için yazılı ve dijital iletişim kanalları gibi etkin iletişim araçları kullanılmalıdır. Mezuniyet öncesi eğitimlerde iletişim, ekip çalışması vb. konular vurgulanmalıdır.

5) Toplum Bilinçlendirme ve Katılım

Toplumun Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin önemi hakkında yeterli bilgiye sahip olmaması, gereksiz sağlık başvurularının artmasına ve mevcut sağlık personelinin iş yükünün daha da ağırlaşmasına neden olabilir.

Çözüm Önerileri

Halk eğitimi: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin işlevi ve önemi hakkında toplumu bilinçlendirmek amacıyla eğitim kampanyaları düzenlenmelidir. Sağlık okuryazarlığının artırılması için ilgili bakanlıklarla ve kuruluşlarla protokoller yapılmalı, programlar ve bilgilendirici materyaller geliştirilmelidir. Kamu spotları, görsel-yazılı-basılı medya aracılığıyla farkındalık artırılabilir.

Hasta katılımı ve geri bildirim: Hastaların sağlık hizmetlerine katılımını teşvik etmek ve geri bildirim süreçlerini geliştirmek için dijital platformlar oluşturulabilir. Hastaların ihtiyaçlarını ve memnuniyet düzeylerini ölçen anketlerden elde edilen sonuçlar, sağlık hizmeti sunucularının görüşleri ile korele edilerek uygulamaya geçirilmelidir. Hastaya da sorumluluk yüklenmeli, tedaviye uyum sağlamayan, tedavisini tamamlayan hastalara yaptırım uygulanmalıdır.

6) Çalışma Koşullarının İyileştirilmesi

Sağlık personelinin çalışma koşulları, iş memnuniyeti ve hizmet kalitesi üzerinde doğrudan etkilidir. Çalışma koşullarının yetersizliği, sağlık perso-

nelinin motivasyonunu olumsuz etkileyebilir ve bu da hizmet kalitesinde düşüşe yol açabilir.

Çözüm Önerileri

Çalışma koşullarının geliştirilmesi: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde çalışan personelin çalışma koşulları iyileştirilmeli, çalışma ortamları modernize edilmelidir. Çalışma saatleri ve nöbet sistemleri, sağlık çalışanlarının iş-yaşam dengesini gözeterek yeniden düzenlenmelidir. Aile Sağlığı Merkezlerindeki sınıflama sistemi kaldırılmalı, tüm binalar en üst sınıf olacak şekilde standardize edilmeli ve kamuya ait ASM sayısı kademeli olarak artırılmalıdır. Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM), Sağlık Hayat Merkezi ve Verem Savaş Dispanseri gibi merkezlerin sayısı artırılmalı ve etkin kullanımları sağlanmalıdır.

Çalışan memnuniyeti anketleri: Sağlık personelinin memnuniyetini ölçen düzenli anketler yapılarak, ortaya çıkan sorunlar hızla çözülmeli ve çalışma koşulları sürekli olarak iyileştirilmelidir.

Sevki zincirinin kademeli olarak getirilmesi, sağlık personelinin yükünün hafifletilmesi, eğitim imkânlarının artırılması ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi, genel sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltecek ve toplum sağlığını olumlu yönde etkileyecektir.

Kaynaklar

Ayhan Başer, D., Kahveci, R., Koç, M. vd. *Etkin Sağlık Sistemleri İçin Güçlü Birinci Basamak*. Ankara Med J. 2015;15(1).

Bulut, A., Şengül, H. *Türkiye'de sağlık sisteminin sorunları ve çözüm önerileri*. BAUN Sağ Bil Derg. 2020; 9(1): 45-54.

İşlek, E. *Sağlık çalışanlarının memnuniyeti: sorunlar ve çözüm önerileri*, TUSPE Analiz, Ankara, TUSPE Yayınları, 2019. <https://files.tuseb.gov.tr/tuseb/files/yayinlar/20230703122834-oKXAOTFuZEip-.pdf> (Erişim Tarihi: 18.08.2024).

Öztürk, Y. E., Söyler, S. *Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Yeni Bir Uygulama: Sağlıklı Hayat Merkezlerinde Hizmet Sunumu, Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri*. JEBPIR, 2021; 7(2): 403-418.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, *Birinci Basamak Sağlık Hizmeti* <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bbsh.html> (Erişim Tarihi: 18.08.2024).

Türk Tabipleri Birliği (TTB) *Aile Hekimliği Kolu. 2. Aile Hekimleri Buluşması Raporu*, 2019. <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/2ahek.pdf> (Erişim Tarihi: 18.08.2024).