

aile hekimliği uygulaması ve eczacılık

Düzce, 1999 yılında il statüsüne geçmesiyle ve aynı yıl meydana gelen depremde büyük kayıplar vererek bir kısmının önemli ölçüde tahrip olmasıyla bildiğimiz iki olayı birden yaşayan ilimizdir. Bütün bunlara bir de 2004 yılında Sağlık Bakanlığının Aile Hekimliği Pilot Bölge Uygulamasının uygulanacağı il seçilmesi de eklenmiştir.

Her yeni uygulamada olduğu gibi Aile Hekimliği Uygulamasının da sağlık sektörüne neler getirip neler götüreceğini yaşayarak göreceğiz. Çünkü alt yapı çalışmalarının bu uygulamalar için ne derece düzenlendiği ve sistemin getireceği iyi veya kötü sonuçlar zamanla ortaya çıkacaktır. Bu dosyayı oluştururken ilk düşündüğümüz tabii ki Aile Hekimliği Uygulamasının Eczacılık Sektörüne getireceği değişikliklerdir. Tıp camiasında bu konuda birçok görüş, zaman zaman birçok yayın da değerlendirilmeye başlanmıştır. Biz de kendi sektörümüzde böyle bir araştırmanın gerekliliğine ihtiyaç hissettik. Bu amaçla yola çıktığımızda, bilgi alabileceğimiz tek il Düzce olduğundan, 20.Bölge Sakarya Eczacı

Odasına bağlı Düzce Eczacılık Temsilciliğini arayarak bu konuda çeşitli sorularımıza yanıtlar istedik. Düzce İl Temsilcisi Ecz. Kemal Semih Demir'in ve Düzce İl Sağlık Müdürlüğü'nün açıklamalarını ve sorularımıza verdikleri yanıtlarla oluşturduğumuz bilgileri sizlere sunuyoruz:

Sağlıkta dönüşüm programı çerçevesinde 24.11.2004 tarihinde 5258 sayılı kanun ile kabul edilen "Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki Kanun" 09.12.2004 tarihli resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Sağlık Bakanlığının 03.01.2005 tarih ve 3 sayılı yazısı gereğince Düzce ili Pilot Uygulama Bölgesi seçilmiştir.

Ev halkı tespit fişleri güncellenerek bilgisayar ortamına aktarımı sağlanmış olup bu nüfusun 303.313 olduğu tespit edilmiştir. 31 Aile Sağlığı Merkezi ve 104 Aile Hekimliği Birimi oluşturulmuştur. Aile Hekimliği Birimlerinden 38'ine gezici sağlık hizmeti plânlaması yapılmıştır.

Adli, idari, çevre sağlığı, bulaşıcı hastalıklar, yeşil kart, okul sağlığı, işçi sağlığı ve sağlık eğitimi gibi sağlık hizmetlerin verileceği biri merkez ilçe olmak üzere toplam 8 Toplum Sağlığı Merkezi oluşturulmuştur. Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına bilgisayar kullanımı, hasta kaydı, aile hekimliği bilgi sistemi, randevu sistemi hakkında eğitimler verilmiştir. Aile Hekimliği ve Aile Sağlığı Elemanı kursiyer eğitimleri düzenlenerek eğitime katılanlara sertifika verilmiştir. Aile Hekimliği Birimlerinin yer, tıbbi donanım ve malzeme ihtiyaçları karşılanmış, tüm Aile Hekimliği Birimlerine bilgisayar tahsis edilerek, Aile Hekimliği Bilgi Sistemi Programı yüklenmiş ve aktif hâle getirilmiştir.

Aile hekimlerinin, hastalarını ikinci basamak sağlık kurumlarına sevk etmeleri hâlinde ikinci basamak kurumlarla koordinasyonu sağlamak üzere randevu sistemi üzerinde çalışmalar yapılmış, Dr.Tandoğan Tokgöz Devlet Hastahanesine, Atatürk Devlet Hastahanesine ve 10 aile hekiminin bilgisayarlarına randevu programı yüklenerek, 4 ana branşta



eczacılık dosyası aile hekimliği uygulaması ve eczacılık

www.aydineczaci.org.tr

» (Dahiliye, Genel Cerrahi, Kadın Doğum ve Çocuk Polikliniği) randevular faal duruma getirilmiştir.

Aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının tercihleri alınarak sözleşmeleri imzalanmıştır.

Aile Hekimliği Pilot Uygulaması böylece 15 Eylül 2005 tarihinde Düzce ilinde resmen uygulanmaya başlanmıştır.

Aile Hekimliği Uygulamasına başlanılmasından sonra halkın tepkisi ne yönde oldu?

Halk, Aile Hekimliği konusunda bilinçlendirildi mi?

Hastaların tepkisi ne yönde gelişti?

AH (Aile Hekimliği) ile ilgili çalışmaların başladığı günden itibaren başta il yöneticileri olmak üzere, toplum önderlerine, halka, basına, diğer İl Sağlık Müdürlüklerine AH hakkında bilgilendirme toplantıları yapılmış, kamu kurum ve kuruluşları ile tüm muhtarlıklara kişilerin hangi AH'a başvurmaları gerektiği konusunda bilgiler gönderilmiştir. Bakanlığın AH hakkında göndermiş olduğu broşürlerin de dağıtımı sağlanmıştır.

Basın yoluyla gerekli duyurular yapılmakta, Valilikçe düzenlenen köy toplantılarında ve Sağlık Müdürlüğüne yapılan tüm başvurularda gerekli tüm bilgiler verilmektedir. Ayrıca AH'da da kendilerine başvuran ve ziyarette bulunan kişilere AH konusunda bilgiler verilmektedir.

AH hizmetlerini plânlama aşamasında, kişilerin kolayca ulaşabilmelerini ve uygulamaya geçiş aşamasında hizmetlerin aksamadan yürütülmesini sağlamak üzere mümkün olduğunca kişilerin ikametine yakın oldukları AH'dan hizmet almaları sağlanmaktadır. Halk arasındaki kültürel özellikler, alışkanlıklar ve peşin kabuller nedeniyle uygulamada zaman zaman sorunlar da yaşanmaktadır. Buna göre görülen yanlışlıkları tespit ederek gerekli düzenlemeler yapılmaktadır.

Hastalar tedavi için müracaat ettiklerinde nasıl yönlendiriliyor?

AH, acil hâller dışında kişinin kendisine başvurması durumunda kendi bölgesinde kaydının olup olmadığını sorgular, kendi bölgesinden değilse hangi AH'a başvuracağı konusunda yönlendirir; kendi bölgesine ait olup kayıtlı değilse kaydını yapar, kendi bölgesine kayıtlı ise

bilgilerini alır, gerekli muayene ve tedavisini uygular. Ayrıca kişinin ikinci basamağa sevkini uygun görmesi hâlinde gerekli koordinasyonu sağlar.

Gezici Sağlık Hizmetleri verilmeye başlandı mı?

AH Pilot Uygulaması kapsamında plânlanmış olan AH Birimlerinin ne kadar nüfusa ve nerelere gezici hizmet desteği götüreceği yerleşim yerlerinin uzaklığı, sağlık hizmetlerine erişebilirliği ve nüfus dağılımları göz önüne alınarak, AH Birimlerinden 38'ine 58.773 nüfusa hizmet vermek üzere gezici sağlık hizmeti plânlaması yapılmış olup, aile hekimleri gezici sağlık hizmeti vermeye başlamışlardır.

Ev ev dolaşarak kayıt tutulması işlemleri tamamlandı mı?

Tüm ilin ev halkı tespiti ve kayıtları elektronik ortama aktarılmıştır. Bu verilerin, aile hekimlerinin kullandığı AH Bilgi Sistemi adlı programa aktarımı tamamlanmıştır. Ayrıca aile hekimleri kendilerine başvuran kayıt olmamış hastaları da kayıt etmektedirler.

Bir Aile Hekimine kaç hasta kayıt edilmektedir?

3000 nüfus üzerinden AH plânlaması yapılmış ve 104 Aile Hekimliği birimi oluşturulmuştur. Ancak personel yetersizliği nedeniyle 84 AH Birimi aktif olarak çalışmaktadır. Boş kalan pozisyonlardaki hastalara da bu aktif birimler hizmet vermektedir.

Doktor ve yardımcı sağlık personeli açığı kapatıldı mı?

104 AH Biriminde 73'ü sözleşmeli, 11'i görevlendirme olarak çalışan toplam 84 aile hekimi aktif olarak hizmet vermektedir. Bakanlığımızca 36 hekimin atamaları yapılmıştır ve kasım ayında aile hekimleri göreve başlamışlardır. Yapılacak hekim atamalarının tamamının göreve başlamasıyla AH Birimlerinin ve Toplum Sağlığı Merkezlerinin hekim ihtiyaçları önemli bir oranda karşılanacaktır. Şu an itibarıyla Aile Sağlığı Elemanı ihtiyacı mevcut yapıyı karşılayabilecek yeterliliktedir.

Yer, tıbbî malzeme ve teçhizat eksiklikleri giderildi mi?

AH Birimlerinin tamamının yer, tıbbî malzeme ve teçhizat ihtiyaçları tamamlanmış ve tüm hekimlere bilgisayar tahsis edilerek, hasta kayıtlarında kullandıkları AH Bilgi Sistemi

aile hekimliği uygulaması eczacılık dosyası ve eczacılık

www.aydineczaci.org.tr

kayıt programları yüklenmiştir. Ayrıca yeni oluşturulan Toplum Sağlığı Merkezlerinin Laboratuvar ve görüntüleme hizmetlerinde aktif olarak hizmet vermesini sağlamak üzere gerekli donanım ve personel temini konusunda çalışmalar yapılmaktadır.

UYGULAMANIN SICAKLIĞINDA YAŞANANLAR

AH statüsünde çalışmalara başlayan hekimlerin birçoğu 1 ila 6 yıl deneyimli pratisyen hekimlerden oluşturulmuştur. Tabii bu kadar sayıda Aile Hekimi Uzmanı görevlendirmek imkânsızdır. Bu konuda henüz yorum yapmak biraz erken olduğu hâlde sevk işlemlerinin sağlıklı yürütülmesi sağlanırsa halk sağlığı açısından sorun teşkil etmeyebilir. Bu mekanizmada önemli olan işte bu sevk zincirinin çok dikkat edilerek hastanın deneme-yanılmalarla tedavisinin gecikmesi, bazı hastalıkların kronikleşmesi, akılcı ilaç kullanım politikasından tamamen uzaklaşarak ilaç savurganlığının artması ihtimalidir. Hatta daha vahim olarak zamanında doğru teşhis konulmayıp hastanın oyalanması neticesinde bazı hastalar hayatlarını kaybedebileceklerdir. Bu konuda, sevk edilen hastadan belli bir pay yine AH'a ödenirken uzman hekime sevk işlemleri için ayrıca ücret ödenmesi gerekir. Yoksa bu işlem Türkiye genelinde şu an olduğu gibi yalnızca uzman yazılımı gereken ilaçlar için hasta, uzmana sevk edilir ki bu yine bir yanlış halka olur.

Düzce'den aldığımız bilgiler doğrultusunda, şimdilik pratisyen hekimler sağlık ocaklarında hastalarını kabul etmekte. Aslında sistemde bilindiği gibi tek tek muayenehane gibi özel birimlerde de aile hekimleri bu faaliyetlerini sürdürebileceklerdir. Fakat henüz halkın alışkanlığını da bozmamak için sağlık ocakları kullanılmaktadır. Sevk zincirinin çok işler kullanılmadığı da gelen bilgiler arasındadır. İlk 6 aylık periyotta, hastalar Sağlık Müdürlüğü'nün yaptığı paylaşıma göre ilgili birimde bakılmaktadır. 6 ayın sonunda vatandaş kendi isteği ile aile hekimini seçebilecektir. Böylece her doktorun listesi yeniden düzenlenecektir.

AH Uygulamasının yurt genelinde yaygınlaştırılmasından önce, bir süre daha denenerek aksaklıkların düzenlenerek en iyi modelin uygulanması ve en önemli konularımızdan halkımızın sağlığı konusunda çok hassas düşünölmelidir. Yurt dışında bazı ölkelerdeki modeller her ne kadar bizim ölkemize uyarlanamayacak farklılıklar arz etmekte olmasıyla birlikte, bazı ölkelerde neden bu sistemden vazgeçildiği konusu da çalışılarak düzenleme yapılması gerekir. Bu sistemin uygulandığı Düzce İli sağlık yetkilileri ve kamuoyunun da tecrübelerine kulak verilerek yapılacak düzenlemelerin yeni bir kaos yaratmadan yürürlüğe girerek, örnek bir uygulama olması umudumuzdur. C

