

AİLE HEKİMLİĞİ MERSİN'DE

Başlıktan da anlayacağınız gibi ilimizde aile hekimliği uygulamasına geçiliyor. Geçiş tarihi 5 Temmuz 2010. Peki "Aile Hekimi" kimdir? Görevleri nelerdir? Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde geçen şekliyle tanımlarsak Aile Hekimi; "Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın, her kişiyeye kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Bakanlığın öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabiplerdir."

Aile hekimi bölgesindeki kişileri bir bütün olarak ele alır, yani sadece biyolojik faktörleri değil hastalığa yol açan tüm faktörleri değerlendirerek biyopsikososyal yaklaşım ile sağlık hizmeti sunar. Yapacağı ev ziyaretleri ile kendisine kayıtlı kişileri ilk altı ay içinde yaşadıkları ortamda görür ve daha yakından tanıma imkanına sahip olur.

Aile hekimi, kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik izlem ve taramalarını (kanser, kronik hastalıklar, gebe, loğusa, yenidoğan, bebek, çocuk sağlığı, adolesan, erişkin, yaşlı sağlığı ve benzeri) yürütür. Kişi daha doğmadan, gebelik döneminde, anne karnındayken takiplerini yapar. Anneye de gebeliği boyunca düzenli ve kaliteli izlem yaparak sağlıklı, güvenli bir ortamda doğum yapmasını sağlar böylece hem anneyi hem de bebeği her türlü riske karşı korumuş olur.

Aile hekimliği uygulamasında sürekli bakım esastır, bir hastayı muayene edip reçetesini düzenlemekle iş bitmez. İlaçlarını alıp almadığı, düzenli kullanıp kullanmadığı da takip edilir. Eğer hastanın bir uzman hekim tarafından değerlendirilmesi gerekiyorsa ve sevk ederse, sevk ettiği sağlık kuruluşunda yapılan işlemler ve düzenlenen tedavi hakkında geri bildirim alır, takibini ve kontrollerini yapar. Sürekli bakım sayesinde kronik hastalıkların kontrolü sağlanmış olur, hasta da hep aynı hekim tarafından takip edilmiş olmanın, gereksinim duyduğu anda danışmanlık hizmeti almanın rahatlığını ve güvenini yaşar.

Bağışıklama, aile planlaması hizmetleri, sağlıklı ilgili konularda rehberlik, periyodik sağlık muayenesi de aile hekiminin görevleri arasındadır. Aile hekimi bu hizmetleri aile sağlığı merkezinde, ev ziyaretleri sıra-

sında, kendisine doğrudan başvuru imkânı olmayan ve gelemeyecek durumda olan vatandaşlara yerinde, kırsal alanda yaşayanlara gezici hizmet bölgesinde sunar.

Yeri gelmişken gezici sağlık hizmeti hakkında bilgi vermek isterim çünkü bu konu eczacılarımızı da kapsıyor.

Gezici sağlık hizmeti; aile sağlığı merkezinin bulunmadığı uzak mahalle, belde, köy, mezra gibi yerleşim birimlerine gidilerek mahallinde verilecek sağlık hizmeti demektir. İşte burada devreye eczacılarımız da giriyor. Sağlık Bakanlığı ve Türk Eczacıları Birliği 18.09.2009 tarihinde "Eczane Bulunmayan Yerleşim Bölgelerinde Yaşayan Halka Yerinde İlaç Teminine İlişkin Protokol" ü imzalamıştır. Protokole göre Eczacı Odası ve İl Sağlık Müdürlüğü tarafından ortaklaşa yapılacak bir plan çerçevesinde bu bölgelerde yaşayan kişilere hem sağlık hizmeti sunulacak hem de hekimin düzenlediği reçete muhteviyatı ilaçlar reçete sahibine teslim edilecektir. Bu işlemlerin nasıl yürütüleceği protokole detaylı olarak belirtilmiştir. Eczane bulunmayan bölgelerde yaşayan vatandaşlarımızın ilaç temininde yaşadığı sıkıntılar göz önüne alındığında Mersin Eczacı Odası ve ilimiz eczacılarının işbirliği ile protokolün yürürlüğe konmasının yüz güldürücü sonuçlar oluşturacağını düşünüyorum.

İlimizin aile hekimliği uygulaması kapsamındaki rakamlarına gelecek olursak, her aile hekimine ortalama 3500 kişi düşüyor, toplam 441 aile hekimimiz ve 114 aile sağlığı merkezimiz bulunmakta. Ayrıca ilçe sağlık işlerini organize etmek üzere her ilçede 1, toplamda 13 tane Toplum Sağlığı Merkezimiz mevcut. 5 Temmuz 2010 günü itibariyle tüm aile hekimlerimiz görevi başında olacak.

Bu arada bağlı bulunduğunuz aile hekiminizi merak ediyorsanız Müdürlüğümüz internet sitesi www.mersinsaglik.gov.tr adresindeki "Aile Hekimim Kim?" linkine tıklayarak ve vatandaşlık numaranızı girerek öğrenebilirsiniz.

Sağlıkla ilgili sıkıntılarımızda bize yol gösterecek, yanımızda bulunacak, ailemizden biri gibi olacak hekimimize aile fotoğrafımızda şimdiden bir yer açalım mı ne dersiniz?

Hep sağlıklı olmanız dileğiyle...

Dr. K. Çağlar ÇATAK
İl Sağlık Müdürü

AİLE HEKİMLİĞİ DUBLE YOL MU, OTOBAN MI?

Nihayet Mersin'de aile hekimliğine kavuştu. 5 Temmuzda ilimizde sağlık sistemi yeniden yapılacak ve artık hiçbir şey eskisi gibi olmayacak. Birçok yönüyle tartışılan ve bana göre çok eksikliği olan uygulamalarıyla da önümüzdeki günlerde gündemimizden düşmeyecek bir sistem.

Aslında bir uzmanlık alanı olan aile hekimliği 15 günlük eğitimle verilen bir sertifikayla kalitesizleştirildi. Bu alanda bir dünya rekoruna sahibiz artık. Tıbbi olarak aile hekimlerinin 3 ay kadın doğum 3 ay psikiyatri 3 ay çocuk 3 ayda dâhiliye eğitimi almaları gerekirdi. 3500-4000 kişilik nüfuslar bağlanacak olan doktorlar, henüz ikinci üçüncü basamak için sevk mecburi değilken, günde ellinin üzerinde hasta muayene ederken, koruyucu sağlık hizmetini aşılama, gebe-çocuk, çevre sağlığı vb. ne kadar sağlıklı yürütecekler bunu zaman bize gösterecek.

Özellikle, bir yaşam tarzı olarak mevsimsel nüfus hareketleri bölgemizde yoğun olarak görülmektedir. Geçici işçiler, deniz ve yayla turizmi gibi gerekçelerle 2-3 bin nüfuslu bir beldelerimiz sezonda 50.000-100.000 nüfusa çıkabiliyor, bu durum aile hekimliği sisteminin uygulanabilir olmasını daha da zorlaştırıyor. Oysaki sistemin uygulandığı yurtdışı örneklerinde benzer durumlar çok nadir görülüyor. Örneğin bir alman aile göç etmeden aynı mahallede onlarca, hatta yüzlerce yıl yaşayabiliyor.

Sistemin bütün etkileri, sevk zorunluluğu hayata geçtikten sonra tam olarak ortaya çıkacak ancak sevk zincirinin uygulanması, sağlık sisteminin bu günkü durumunu pek mümkün kılmamakta. Tahminimce sevk zinciri ancak bir aile hekimine tanzim edilen nüfus 2000 kişiye düşene kadar uygulanamaz. Sağlık ocaklarının tabelalarını aile sağlık merkezleri olarak değiştirerek aile hekimliğine geçmiş mi olduk? Tabi ki hayır. Meksika dünyada aile hekimliği sistemine en kısa zamanda geçiş sağlayan ülkelerden biri, ortada bile bu geçiş tam 22 yıl sürmüştü. Bizde ise geçiş için öngörülen süre sadece 7 yıl, bunun ne denli sağlıksız sonuçlar doğuracağını bizler çok iyi biliyoruz.

Aile hekimliğiyle beraber eczaneler ve eczacılıkta sekil değiştirecek. İşte bizim için asıl sıkıntıda bu noktada başlıyor. Reçete odaklı yürüyen sistem, reçete odaklarının değişmesiyle tehlikeye girecek. Yeni yayınlanan yönetmelik ASM'leri A,B,C ve D olarak sınıflandırıyor. Yönetmelikte özellikle A ve B sınıfı ASM'ler için yüksek kalite standartları tanımlanıyor. Hekimler kendi ASM'lerinde sundukları bu standartlara göre ücret ödenecek. Hekimlerin bu şartları mevcut binalarda yerine getirmeleri mümkün değil. Bu durum yakın zamanda reçete odaklarının değişeceğini gösteriyor. Hekimlerine ödenen ücretin 2600 TL'lik kısmı masraflara karşılık veriliyor. Yani kiranın, elektriğin, suyun ve yardımcı personelin giderlerini faturalandırarak ödeme yapılacak. Sisteme etik dışı kontaminasyon işte bu noktadan olabilir. Bu durum tespit edilir ve ispatlanırsa aile hekimlerinin sözleşmesi fesih ediliyor ama rüşvetin belgesini bulanabilirse. İlaç firmalarının yakın takibi reçete ortalamalarını yükseltecek. Sevk olmadığı için hastane faturaları düşmeyecek. SGK'nın beklediği tasarruf başka bahara kalacak.

Sonuç olarak;

- Eczanelerin yüzde ellisi yer değiştirecek,
- Etik bozulmalar artacak,
- İlaç firmaları reçete ortalamalarını artıracak çalışmalar yapacak,
- SGK global bütçe ile yine fiyat indirerek faturayı yine sektörün tümüne kesecek,
- Sevk zorunluluğu ile beraber hastane bölgelerindeki eczanelerin önemli bir kısmı taşınacak,
- Sut ile ilaç kısıtlamaları artacak,
- Potansiyeli yüksek sağlık ocakları küçülecek,
- Hastanelere sevksiz gidenlerden bir takım ekstra ücretler alınacak,
- Hastalar hekimlerini rahatlıkla değiştirebilecekleri için hekimler taviz verecek

Aile hekimliği sistemi henüz geçiş aşamasında. Bu aşamada sistem hakkındaki söylenecekler daha çok öngörülerden ibaret. Fakat görünen o ki uygulama bütün sorunlarıyla mesleğimizi kaotik bir sürece çekiyor. Bizler bu konuyu daha çok tartışacağız, süreç ilerledikçe sonuçlar netleştikçe aile hekimliği üstüne daha çok yazılar yazacağız.

Saygılarımla.

Ecz. Çağatay ÇAKAR