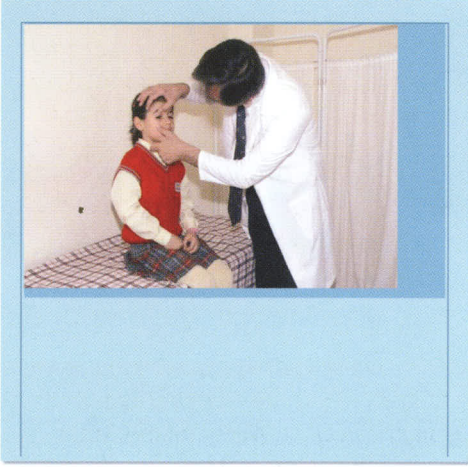




Aile Hekimliği...

Aile hekimliği uygulaması ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin kalitesini arttırmak, herkese kolay ulaşılabilir, sağlık personelinin dengeli dağıtımının sağlandığı bir hizmet sunmak amaçlanmaktadır. Bu sayede vatandaşlar hekim seçme özgürlüğü içerisinde gereksinimleri doğrultusunda ücretsiz ve "kişi merkezli bir hizmet" alacaktır.



Aynı zamanda hekimler devlet memuru olmanın getirdiği bürokratik sınırlamalardan kurtulacak, ekonomik anlamda bir sıkıntı yaşamadan sadece hastası ile ilgilenebilecektir. Aile hekimliği kavramının hayata geçirilmesi ikinci basamakta yığılmayı engelleyecek ve gerçekten ikinci basamakta tedavi edilmesi gereken hastalara yeterince zaman ayrılmasını sağlayacaktır. Tüm pratisyen hekimler uzman doktorlar, herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan emekli olmuş hekimler aile hekimliği için başvuruda bulunabilecekler. Pilot bölge seçilen illerde aile hekimliği uygulamasına geçilene kadar çeşitli çalışmalar yapılmaktadır. Öncelikle il yönetimi ve sağlık çalışanları, ildeki diğer kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum örgütleri, basın ve halk süreç konusunda bilgilendirilmektedir. ETF'ler (Ev halkı tespit fişi) titizlikle güncellenmekte, tespit edilen nüfus TC Kimlik No'ları esas alınarak elektronik ortama aktarılmaktadır. Mevcut binaların fiziksel durumu değerlendirilmekte, ihtiyaç duyulan binalarda tadilat ve tamirat işlemleri yapılmaktadır. Diğer taraftan tıbbi cihaz ve ekipmanların envanter kayıtları gözden geçirilmektedir. Daha sonra ilin nüfusu, coğrafi özellikleri dikkate alınarak aile hekimliği bölgeleri ve bu bölgelerde görev yapacak aile hekimleri için varsa hizmet binaları noktasında planlamalar yapılmaktadır. Mobil hizmet bölgeleri tespit edilmekte ve birimlere göre planlamaları yapılmaktadır.

Hekim ve yardımcı sağlık personeline yönelik "aile hekimliği birinci aşama uyum eğitimleri" ve "bilgisayar eğitimleri" verilmektedir. Varsa mevcut otomasyon sisteminin aile hekimliğine uyumu çalışmaları yapılmakta, yoksa Aile Hekimliği Bilgi Sistemi'nin kurulması için altyapı çalışmaları yapılmaktadır. Ana başlıkları ile ifade edilen bu çalışmaların tamamlanmasının ardından belirlenen bir takvimle yerleştirme işlemleri yapılmakta ve ardından aile hekimliği uygulamasına başlanmaktadır. Bu çerçevede daha önce Sağlık Grup Başkanlığı, Sağlık Ocağı, AÇSAP Merkezi, Verem Savaş Dispanseri, Sıtma Savaş Birimi, Sağlık Merkezi, 112 Acil Hizmetleri vs çok sayıdaki birinci basamak kurumu aile hekimliği uygulaması ile Toplum Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezlerine dönüşmektedir.

2007 yılında aile hekimliği uygulamasına geçmek üzere 13 pilot il belirlenmiştir.
Bu iller;

ADANA	BURDUR	MANİSA
AMASYA	ÇORUM	OSMANİYE
BARTIN	ERZURUM	SİNOP
BAYBURT	KARAMAN	
YALOVA	KARABÜK	

Bu illerden Adana, Yalova, Burdur ve Erzurum illeri hariç diğerlerinde aile hekimliği uygulamasına geçilmiş olup kalan illerde en geç Temmuz itibarı ile uygulamanın başlatılması planlanmaktadır.

Şubat 2008 itibarı ile aile hekimliği uygulamasına geçilen iller;

DÜZCE	ELAZIĞ	ESKİŞEHİR
ADIYAMAN	GÜMÜŞHANE	SİNOP
BOLU	ISPARTA	OSMANİYE
KARABÜK	MANİSA	ÇORUM
DENİZLİ	İZMİR	BARTIN
EDİRNE	SAMSUN	AMASYA
KARAMAN	BAYBURT	

Aile hekimliği kavramının hayata geçirilmesi ikinci basamakta yığılmayı engelleyecek ve gerçekten ikinci basamakta tedavi edilmesi gereken hastalara yeterince zaman ayrılmasını sağlayacaktır.

Aile Hekimliği...



2008 yılında 35 ilde aile hekimliği altyapı ve eğitim çalışmalarına başlanması ve bu çalışmalarını tamamlayan illerde aile hekimliğine geçilmesi kararlaştırılmıştır. Bu illerde;

AFYONKARAHİSAR	ÇANAKKALE	KIRŞEHİR	SIİRT
AKSARAY	ÇANKIRI	KONYA	TEKİRDAĞ
ARDAHAN	ERZİNCAN	KÜTAHYA	TOKAT
ARTVİN	İĞDIR	MALATYA	TRABZON
BALIKESİR	KARS	MERSİN	TUNCELİ
BATMAN	KASTAMONU	NEVŞEHİR	UŞAK
BİLECİK	KAYSERİ	NİĞDE	VAN
BİNGÖL	KIRIKKALE	RİZE	
ZONGULDAK	KIRKLARELİ	SAKARYA	

Tüm Türkiye'de aile hekimliği uygulamasının yaygınlaşması ile birlikte aile hekimi olarak 21.000 Toplum Sağlığı Merkezleri için 3.500 hekime ihtiyaç vardır.

2009 yılında tüm ülkenin aile hekimliği uygulamasına geçmesi hedeflenmektedir. Alınmış net bir karar

olmamakla birlikte kalan 22 ilinde aile hekimliği uygulamasına 2009 içinde geçmesi planlanmaktadır. Aile hekimliği pilot uygulaması için birinci basamağa özel, yani aile hekimleri üzerinden sağlık hizmeti alan kişiler için kısıtlı olsa sanal bir sigorta oluşturuluyor. Bu yapılanma içerisinde aile hekimlerine muayene olmak için cepten ödeme veya sigorta kurumlarına yansıtılacak bedel olmayacak, temel laboratuvar ve görüntüleme tetkikleri ücretsiz yapılabilecektir. Bu uygulamada tek sıkıntı ilaç temini aşamasında, herhangi bir sağlık güvencesi olmayan kişilerin durumudur.

Genel Sağlık Sigortasının devreye girmesi ile bu sıkıntı da ortadan kalkacaktır. Aile hekimleri 24 saat ulaşılabilir olmak zorunda olduğundan, eğer o bölgede tek başına çalışıyorsa, çalıştığı bölgede ikamet etmesi gerekecektir. Aynı bölgede farklı mekanlarda birden fazla aile hekimi çalışıyorsa veya birden fazla aile hekiminin bir arada çalıştığı aile sağlık merkezinde hizmet veriliyorsa, mesai saatleri dışındaki hizmetleri kendi aralarında koordine ederek sırasıyla icapçı ya da nöbetçi tarzında düzenleme ile sürdürebilirler. Aile hekimi birden fazla belde veya köye bakmak zorunda ise (mobil hizmet), il sağlık müdürlüğünün uygun gördüğü en merkezi konumdaki yerde hizmet verir. Aile hekimlerinin hasta kaybetmemek için birbirleriyle yarışması mümkündür. Ancak 4.000 kişiyi aşan durumlarda hiçbir ücret ödenmeyecektir. Başlangıçta aile hekimi kişiye bildirilecek yani kendisi seçemiyor. Ancak 6 ay sonra bulunulan bölge sınırları içinde kalmak şartıyla aile hekimi değiştirilebilir. Herhangi bir rahatsızlık durumunda ilk önce aile hekimine başvurulacak. Ancak aile hekimi sevk ederse,

onun sevk ettiği branşta bir uzman hekime gidilebilir. Hasta kendi isteğiyle bir uzman hekime yada bir hastaneye başvurursa katkı payı ödemesi gerekecek. Sadece aile hekiminin uygun gördüğü tetkikler, yine devletin uygun gördüğü resmi sağlık kuruluşunda yapılabilir. Öngörülen sistemde işyeri veya kurum hekimleri teşhis ve tedavi hizmeti veremeyecekler.

ECZ. GÜLŞAH SEVEN

Kaynak: Nobel ilaç firmasına ait 100 soruyla aile hekimliği kitabı