



Bir süredir ülkemizde çeşitli bölgelerde uygulanan aile hekimliği sistemi ile sağlıkta yeni bir dönem başlayacak.

Aile Hekimliği birinci basamak sağlık hizmetlerine odaklanan uzmanlık alanı olarak adlandırılıyor. Bireye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı ve tedavi hizmetlerinin bireylerin kendi seçeceği doktorlar tarafından (aile hekimleri veya aile doktorları gibi) yürütülmesi amaçlanıyor. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği geçtiğimiz günlerde resmi gazetede yayınlandı.

Aile hekimlerinin görevleri Yönetmelikte aile hekimlerinin bazı görevleri; ? Kendisine kayıtlı kişileri bir bütün olarak ele alıp, kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini bir ekip anlayışı içinde sunar.

? Kendisine kayıtlı kişilerin ilk değerlendirmesini yapmak için altı ay içinde ev ziyaretinde bulunur veya kişiler ile iletişime geçer,

nKişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı, tedavi, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerini verir,

? Sağlıkla ilgili olarak kayıtlı kişilere rehberlik yapar, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini verir,

? Periyodik sağlık muayenesi yapar,

? Kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik izlem ve taramaları (kanseri, kronik hastalıklar, gebe, loğusa, yenidoğan, bebek, çocuk sağlığı, adölesan, erişkin, yaşlı sağlığı ve benzeri) yapar,

? Evde takibi zorunlu olan özürlü, yaşlı, yatalak ve benzeri durumdaki kendisine kayıtlı kişilere evde veya gezici/yerinde sağlık hizmetlerinin yürütülmesi sırasında kişiye yönelik koruyucu

sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı, tedavi,

? Tetkik hizmetlerinin verilmesini sağlar ya da bu hizmetleri verir,

Olarak sayılmış. Aile hekimliği uzmanları ile aile hekimi olarak görev yapacak pratisyen hekimler bu görevleri yerine getirecekler.

Bireylerin sağlık kayıtlarının aile hekimleri başta olmak üzere birinci basamakta tutulması kontrol, takip ve risk analizlerinin yapılabilmesinde önemli ilerlemeler sağlayacaktır. Bir uzmanlık dalı olarak aile hekimleri ülke genelinde aile hekimliği uygulamasına geçmek için oldukça yetersizdir. Uygulamada mevcut pratisyen hekimlerin kısa süreli eğitimden geçirilerek başlanması ve uygulama süresi içine yayılmış sürekli eğitim ile desteklenmesi yeterli olmayabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Mutlaka sürekli eğitim ve bilgi donanımı imkanı ile kendilerini geliştirmeleri sağlanmalıdır.

Kısıtlamalar kaldırılmalıdır

SGK tarafından 1 Nisan'da yürürlüğe konulan Sağlık Uygulama Tebliği ile aile hekimlerinin ilaç yazmalarına önemli kısıtlamalar getirildi. Aile hekimleri zorunlu nedenlerle ilaç yazacakları hastaları eğitim ve üniversite hastanelerine gönderiyor ve bu da zaten o ilacı alması gereken hastaların buralarda hem iş yükünü artırmalarını, hem de SGK'nın kasasından ilave muayene ücreti çıkması anlamına geliyor. Görüşlerini aldığım bazı aile hekimliği uzmanları sistemin çok sayıda sorunu içerdiğini belirtiyor. Yani bir yerde ilaçtan tasarruf etmek istenirken öte yandan sağlık harcamaları artırılıyor ve hastalara basit bir ilaç yazdırmak için hastaları üniversitelere sevk edecekler.

Türkiye Aile Hekimliği Uzmanları Derneği'nin (TAHUD) aile hekimliği sistemine yönelik bazı taleplerine baktığımızda;

? Aile Hekimliği uygulaması içinde çalışan hekimlerin görev tanımları net olarak tarif edilmeli,

? Aile Hekimlerine kayıtlı hastaları dışında idari-adli ya da acil hekimlik görevlerini yapmaya zorlanmamalı,

? Kişi başına düşen hasta sayısı 3000'in altına indirilmeli,

- Aile Hekimlerinin birinci basamak sağlık hizmeti sunmalarının önünde engel olan SUT kısıtlamaları bilimsel kriterlere göre yeniden düzenlenmeli? gibi son derece sağ duyulu talepleri dikkate alınmalıdır.

Kaynak : Resul KURT - STAR Gzt.