

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD
Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Hakkında
Anabilim Dalımızın Güncel Görüşleri
Ocak 2014

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi konusunda son zamanlarda önemli tartışmalar ve girişimler söz konusudur. Bu minvalde anabilim dalımızın ortak görüşünü kamuoyu ile paylaşma ihtiyacı oluşmuştur. Görüşlerimiz aşağıdadır:

1. Bilindiği gibi, Türkiye’de 20 bin civarında aile hekimi açığı vardır. Geçiş dönemi sertifikasyonu ile mevcut aile hekimlerinin sahada çalışma yetkileri zaten var. Dolayısıyla önemli olan, aile hekimi açığını kapatıp, ardından da eksilen hekimlerin **idamesini sağlayacak bir uzmanlık eğitimi altyapısı oluşturmaktır**. Aile hekimliği uzmanlık kadroları halen yetersizdir: <http://www.sagliktanabiz.com/haberler/turkiye-de-2001-2010-yillari-arasi-aile-hekimligi-uzmanlik-egitimi-kadrolari-nispi-artisla-birlikte-yeterli-olmaktan-uzak.html>
2. Türkiye’de her yıl mezun olan hekim sayısı yıldan yıla artıyor. Önceden 5000 civarında iken şimdi 6000 civarında. **2012 yılında 9000 öğrenci alındı**. Önümüzdeki yıllarda mezun sayısı artarak devam edecek. (Bu arada, ihtiyaç fazlası hekim oluşması açısından Bakanlığımızın bir **projeksiyon çalışmasının** olduğunu umuyoruz. Bizim hesabımıza göre (http://www.ejfm.org/april_2012.html) 2013 itibariyle tıp fakültesi kontenjanlarını azaltmak ve 5000’e çekmek gerekmektedir.
3. Yeni mezunlardan **her yıl 3000 civarında hekim aile hekimi olarak istihdam edilse 2019 yılında sahada 37000 civarında aile hekimi olur**. Bu amaçla hazırladığımız bir projeksiyon çalışmasına bakılabilir: http://www.ejfm.org/april_2012.html
4. Türkiye için **100 adet uzmanlık eğitim programında 600 adet eğitici ve toplam 3800 asistan** kadrosu ile aile hekimliği uzmanı idamesinin sağlanabileceğini tahmin ediyoruz. Dolayısıyla, aile hekimliği uzmanlık eğitimini ülkenin diğer uzmanlık alanlarından ayırmaya ve farklı uygulamalara gerek yoktur. Uzmanlık eğitim programı, eğitici ve asistan sayıları artırılarak, eğitim aile sağlığı merkezlerini de devreye sokarak sorun çözülebilir.
5. **Uzaktan eğitim** çağdaş bir eğitim yaklaşımıdır. **Yarı zamanlı eğitim** de olabilir. Bu yöntem tüm eğitim alanlarında kullanılmaktadır ve gelecekte de yaygınlaşacaktır. Sadece aile hekimliği uzmanlık eğitiminin değil, tüm uzmanlık eğitimlerinin teorik kısımları kısmen uzaktan eğitim yöntemleri ile verilebilir. Bununla birlikte, bu disiplinin sahibi aile hekimliği uzmanlarıdır. Söz hakkı da onların olmalı. Nasıl diğer branşların eğitim yöntem ve içeriğini Bakanlığın belirlemesi yanlış olursa burada da tepeden inme, otoriter bir yaklaşım temel prensipler açısından yanlıştır. Aile hekimlerinin görüşleri daha önce araştırılmıştır: http://www.cukurovaile.org/tjfmvc/volume_7_march/2013_1_1.pdf
6. Pratisyen aile hekimlerinin mesleki gelişimlerini sağlamak için aile hekimliği uzmanlık eğitimi dışında programlar planlanabilir. Bu kapsamda ikinci aşama eğitimleri de devam etmektedir. Bunun dışında 1-

2 yıl süreli diploma veya master programları olabilir:

[http://aile.atauni.edu.tr/MakaleSunum/18AkturkZ.MezuniyetSonrasiAileHekimligiEgitimiDiplomaveMasterProgramlari.SagliktaNabizDergisi2010;7\(26\)46-53.pdf](http://aile.atauni.edu.tr/MakaleSunum/18AkturkZ.MezuniyetSonrasiAileHekimligiEgitimiDiplomaveMasterProgramlari.SagliktaNabizDergisi2010;7(26)46-53.pdf)

7. Eğitim şekli ne olursa olsun, esas olan eğitimin başında **yeterliliklerin** ve hedeflerin belirlenmesi ve sonunda da uygun bir **ölçme ve değerlendirme** yapılmasıdır. Bu iki mihenk taşının iyi konulması ve aile hekimliği akademik camiasının, anabilim dallarının bu anlamda yetkili olması kaçınılmazdır.
8. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminin içerik ve yöntem belirleyicisi Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği ve **Yeterlilik Kurulu (TAHYK)** olmalıdır. Nasıl toplum mühendisliği yaklaşımı başka alanlarda tepki çeker ve çekiyorsa, bu alanda da kararı ilgili toplum kesimlerine bırakmak daha doğru olur. Ülke ihtiyacını karşılamak için Bakanlığın planları şüphesiz olmalıdır ama bu, dikte edilerek değil de müzakere ile olmalıdır. TAHYK'nın konuyla ilgili hazırlıkları şu bağlantılardan indirilebilir: http://www.tahud.org.tr/uploads/content/AHU_egitimi_mufredat.pdf ve http://www.tahud.org.tr/uploads/dosyalar/AHU_Mufredat_2013.pdf
9. Önerimiz, Bakanlığın aile hekimi uzmanlık eğitimini aile hekimliği uzmanları ile planlamasıdır. Bu amaçla işbirliği yapılması gereken iki kurum TAHYK ve **Tıpta Uzmanlık Kurulu**'dur (TUK). TUK üyelerinin seçiminde yetkin kişilere öncelik verilmesi bu açıdan son derece önemlidir.
10. Aile hekimliği uzmanlık eğitiminde planlanan değişikliğin esas sebebinin aile hekimliği uzmanı yetiştirmek değil de **acil nöbet** tutacak hekim sorununu çözmek gibi başka bir sebebi varsa bunu ayrıca tartışmak gerekir. Acil servis, acil tıp uzmanlarının alanıdır. Bu alana aile hekimlerini sokmak yanlış olur. Acil hekimi yetersiz ise kısa süreli ve uzaktan programlarla acil hekimi yetiştirilmesi de düşünülüyor mu? İhtiyaç karşılanana kadar tüm hekimlerin bu alanlarda istihdam edilmesi daha doğru bir yaklaşım olur.
11. Son zamanlardaki gelişmeler arasında mecburi hizmetten muafiyet de önemli bir husustur. Sağlıkta kalite ancak ve ancak iyi eğitilmiş işgücünü artırmakla sağlanabilir. Sistemler kurmak fayda sağlayabilir ama esas olan insandır. Aile hekimliği uzmanları, meşakkatli bir uzmanlık eğitimini ve ekonomik kayıpları göze aldıkları için ödüllendirilmelidir. Uzaktan/yarı zamanlı uzmanlığa başvuran hekimleri mecburi hizmetten muaf tutmak, zaten avantajlı olmayan aile hekimliği uzmanlığını iyice dezavantajlı kılacak ve disiplinimize darbe vuracaktır. **Muafiyet olacaksa tüm aile hekimleri için olmalıdır.**

Saygılarımızla arz ederiz. 07.01.2014

Prof. Dr. Zekeriya Aktürk

Yrd. Doç. Dr. Memet Işık

Yrd. Doç. Dr. Ümit Avşar

Yrd. Doç. Dr. Yasemin Çayır

Yrd. Doç. Dr. Kenan Taştan