

# Ülkemizdeki Aile Hekimliği Uygulamalarına Eleştirel Bakış

Uz. Dr. Rıdvan ŞAHİN  
Aile Hekimliği Uzmanı  
ridvansahin@hotmail.com

‘Aile Hekimliği uygulamalarına eleştirel bir bakış’ konulu bir yazı sanırım bugünlerde en zor yazılacak yazılardan birisi olsa gerek. Çünkü aile hekimliği kavramı bugün ülkemizde sağlık alanındaki en önemli gündem maddelerden birisi haline gelmiş durumda. Ülkenin her yerindeki birinci basamak hekimlerini, aile hekimliği uzmanlarını ve hatta diğer uzmanlık branşlarından pek çok hekimi de aile hekimliği heyecanı kuşatmış durumda.

Ama ben yine de bu büyük dalganın şu an için altında kalmış bazı tartışmaları yine de anımsatarak başlamak isterim yazıma. Çünkü bugünün bu heyecanlı dalgası yatıştığında, sular biraz kendi yuvasına çekildiğinde, eşyanın tabiatı gereği şimdiki heyecanla unutulmuş bazı gerçekler yeniden kendini gösterecektir.

Öncelikle ülkemizde aile hekimliği ile ilgili belki de dünyanın hiçbir yerinde olmayan önemli bir terminoloji hatası yapılmaktadır. Artık neredeyse düzeltilmesi imkansız bir hale gelmiş bir şekilde aile hekimliğinden bahsedilmek istendiğinde ‘aile hekimliği sistemi’ ta-

nımlaması kullanılmaktadır. Ülkemizde aile hekimliği sistemi terminolojinin ilk kullanılmaya başladığı yıllarda aile hekimliği konusunda tüm dünyada bilinen en önemli kitabın yazarı, neredeyse tüm ömrünü aile hekimliği alanındaki çalışmalarla geçirmiş, Amerikalı Profesör Robert Rakel ülkemize gelmişti. Bir konferans sonrasında kendisine ülkemizde ‘aile hekimliği sistemi’ diye bir tanımlama yapıldığını söyleyip, bunun dünyada benzer bir örneği olup olmadığını sormuştum. Profesörün sorumu bile anlamakta zorluk çekmişti. Şaşkınlıkla ‘sistem mi’ demişti, ‘hiç duymadım böyle bir şey’. Bu tanım ne yazık ki ülkemizin sağlık bürokrasinin literatürümüze kattığı bir realite olarak geçti ve ne yazık ki bu yanlış haliyle de kalacak gibi gözüküyor. Bu yanlışlık sadece basit bir terminoloji hatası gibi kalsaydı belki o kadar büyük bir önemi olmayacaktı. Ancak bu yanlış tanımlama aile hekimliği kavramının ülkemizde yarattığı zihinsel çağrışım ve sonradan yaşanan tartışmalar göz önüne alındığında bambaşka bir önem kazanmaktadır. Öncelikle ‘aile hekimliği sistemi’ gibi bir tanımlamanın



Artık neredeyse düzeltilmesi imkansız bir hale gelmiş bir şekilde aile hekimliğinden bahsedilmek istendiğinde ‘aile hekimliği sistemi’ tanımlaması kullanılmaktadır.

yapılıyor olması şöyle bir algı yanılsamasına yol açtı: Aile hekimliği uygulamaları ancak sağlık çalışanlarının sözleşmeli olarak çalışabilecekleri, finansmanın bireylerce ödenmiş primlerle GSS tarafından yapılması zorunlu olan, hekimlerin mutlaka işletme giderlerini kendilerinin karşılaması gereken bireysel ofislerde (veya bireysel odalarda) çalışmak zorunda olduğu uygulamalardır. Aile Hekimliği kavramının ‘sistem’ tanımıyla Sağlıkta Dönüşüm Programının en önemli ayaklarından birisi olarak tanımlanması tartışmaları iyice karmaşık ve çok daha fazla siyasi zeminde yürüyen bir boyuta getirdi.

Ülkemizdeki son 6-7 yılımız aile hekimliği kavramı çevresinde, pek çok eylemin restleşmenin olduğu, kimi zaman ‘idari’, kimi zaman ‘mahalle’ baskısının yaşandığı sağlık çalışanları için sıkıntılarla ve belirsizliklerle dolu bir süreç olarak yaşandı. Bu tartışmanın bir tarafında ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin sosyal devlet anlayışıyla yürütülmesi gerektiği savıyla aile hekimliğine toptan karşı çıkan Türk Tabipleri Birliği (TTB) yönetimi, diğer yanda ise Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) kapsamında aile hekimliğini bir ‘sistem’ olarak tanımlamış Sağlık Bakanlığı yönetimi vardı.

TTB tarafı bu garip tartışmada neredeyse aile hekimliği uygulamalarını sağlık hizmet sunumundaki liberal bir dönüştürme projesinin ayrılmaz bir parçası ve ne 224 sayılı yasayla, ne de Sağlık Ocağı kavramıyla yan yana gelemeyecek (hatta kimi yorumlarda bunların düşmanı) bir olguymuş gibi sunan bir uç noktaya savrulurken; Sağlık Bakanlığı ise özünde sağlık hizmetlerinin liberalleşmesini hedefleyen SDP bünyesinde, aile hekimliğini ancak bu liberal yapı içinde yürütülebilecek bir ‘sistem’ gibi lanse ediyordu.

Biz aile hekimliği uzmanları ise bu garip tartışmayı ve amansız ‘mücadeleyi’ biraz içimiz sızlayarak izlemek durumunda kaldık. Çünkü bu durumdan en çok zarar gören aile hekimliği tıp disiplini oluyordu. Bizlerin aldığımız mesleki uzmanlık eğitimimiz gereği öğrendiğimiz birinci başlık şuydu: AİLE HEKİMLİĞİ BİR TIP DİSİPLİNİDİR. Bizler çok iyi biliyorduk ki aile hekimliği ne ‘sadece’ ancak ve ancak SDP gibi liberal bir dönüşüm pro-

jesi bünyesinde oluşturulabilecek bir ‘sistemdi’; ne de 224 sayılı yasanın içinde yapılandırılması imkansız, asla Sağlık Ocağı bünyesinde yürütülmesi imkansız uygulamalardı. Hatta tam tersine, aile hekimliği tıp disiplini çağdaş bir yaklaşım olarak, Sağlık Ocağı yapısının içerisine yerleştirebilmek, bu kurumların çağdaştırılması ve günümüz Türkiye’sinde güçlendirilmiş halde yeniden hayat bulabilmesi için önemli bir avantaj da olabilirdi.

Ancak ülkemizdeki tartışma hiç buralara gelmedi. Sadece özünde tamamen ‘siyasi’ bir tartışma olan sağlık hizmet sunumunda ‘liberal’ bir bakışı savunanlarla ‘sosyal devlet’ anlayışını savunanlar arasında bir tür ‘siyah-beyaz’ zıtlaşmasıyla sürdü. Sonuçta bu garip mücadeleyi, hadi çekinmeden söyleyeyim bu bir tür örtülü savaş şimdilik liberaller kazanmış gibi duruyor.

Liberallerin ülkemizde hediye ettikleri o tanımlamayla ‘aile hekimliği sistemi’ (aile hekimliği tıp disiplini değil kesinlikle) her geçen gün ülkemizi hızla sarıyor, sarmalıyor. Aynı bir savaş sonrasındaki karşı tarafın kalelerini fetheden diğer taraf gibi ülkemizdeki 40 yıllık ‘224 ve Sağlık Ocağı Geleneği’ bir günde bir gecede ortadan kaldırılıyor. Kurumların üzerindeki tabelalar aynı direktte sallanan bayraklar gibi her fethedilen ilde bir gecede değiştiriliveriyor.

Evet, artık ülkemizde liberallerin ‘aile hekimliği sistemi’ dedikleri olgu yaptığı savaş kazanmış muzaffer bir ordu, karalara vuran koca bir tsunami dalgası gibi ülkemizi etkisi altına almış durumda. Oysa bu heyecanın, bu büyük dalganın şimdilik altında kalmış iki gerçek ise bizlere gülümseyerek ve eşyanın tabiatını hatırlatarak ve sular çekildiğinde ortaya çıkacakları günü bekleyerek duruyorlar:

- Her ülkenin biriktirdiği bir sağlık hizmeti geleneği vardır.
- Hiçbir şey bir günde değişmez

Bunu şu şekilde de tercüme edebiliriz:

- Bu ülkenin 40 yıllık geleneği Sağlık Ocakları vardır.
- Bir günde bu kurumların tabelalarını değiştirerek ülkemizde bir sağlık atılımı yapmak mümkün değildir.

‘Sisteme’ giren sağlık çalışanına ödüller dağıtırken, toplum sağlığı hizmetleri ise neredeyse ülkemizdeki o ‘aile hekimliği savaşlarında’ diğer tarafta kalmayı tercih etmiş sağlık çalışanlarının ‘cezalandırıldıkları’ kurumlar haline getirilmiştir.



Ülkemizde yürütülmekte olan Türkiye Aile Hekimliği Modelinde, temel hedeflerden bir tanesi temel sağlık hizmetleri içerisinde tanımlanan toplum sağlığı ve bireye yönelik tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin birbirinden ayrılmasıydı. İlk bakışta oldukça anlamlı görünen bu düşünce ise pratik uygulamada neredeyse kötürüm bir temel sağlık hizmetleri yapılaşmasına dönüştü. Bu durumun nedeni de yine bence ‘aile hekimliği sistemi’ terminolojisinden kaynaklanmaktadır. Bu terminoloji bize temel sağlık hizmetleri kavramını neredeyse unutturmuştur. Oysa çağdaş temel sağlık hizmetleri toplum sağlığı hizmetleri ve aile hekimliği uygulamalarının birbiriyle eşgüdüm ve uyum içinde yürütülmesi gereken bir olgudur. Ancak ne yazık ki ülkemizdeki deneyim ‘sisteme’ giren sağlık çalışanına ödüller dağıtırken, toplum sağlığı hizmetleri ise neredeyse ülkemizdeki o ‘aile hekimliği savaşlarında’ diğer tarafta kalmayı tercih etmiş sağlık çalışanlarının ‘cezalandırıldıkları’ kurumlar haline getirilmiştir.

Çıkış noktasında temel sağlık hizmetlerinde çağdaşlaşmayı öneren bu proje, şu anki çıktısında birbirine ‘düşman’ iki kurum yaratmıştır. Bu açmazı çözmekte zorlandıkça da her geçen gün aile hekiminin üzerine toplum sağlığı merkezinde yapılmayan işler de yüklenmeye başlanmış ve aslında pratikte bir değişme değil yine Sağlık Ocağındaki o yüklü görev tanımına dönüş olmuştur. Ancak bu kez ekip o kadar da geniş değildir. Bir hekim ve aile sağlığı elemanından oluşan yapı hem bireysel tedavi ve rehabilitasyona yönelmeye çalışırken, hem de üstüne kalan toplum sağlığı hizmetlerinin bir kısmıyla uğraşmak zorunda kalmıştır. Hekim başına düşen kişi sayısı bakımından zaten dünyada ender olan bir yoğunluğa sahip ülkemizdeki aile hekiminin bu durumda özlenen bir kaliteyi oluşturması ise olanaksız-

dır. Bunun ötesinde ‘cezalandırılmış ve küskün’ sağlık çalışanlarından oluşan Toplum Sağlığı hizmet ekibine sahip bir ülkenin aile hekimliği uygulamalarında başarılı olsa bile temel sağlık parametrelerinde büyük başarılar göstermesi olası değildir.

‘Aile Hekimliği Sistemi’ yaklaşımının en büyük sorunlarından bir tanesi ise eğitim alanında yaşanmıştır. Aile hekimliğine bir tıp disiplini olarak değil de bir ‘sistem’ olarak bakılan bir anlayışta da bu durum aslında kaçınılmaz bir şeydir. Aile hekimliği uygulamaları, aile hekimliği tıp disiplininin konusudur ve aslında bu tıp disiplininin yetiştirdiği aile hekimliği uzmanlarınca yürütülmelidir. Ancak uygulamalara geçilmesi planlanan ülkelerde eğer işin başlangıcında yeterli aile hekimliği uzmanı yoksa bir ‘geçiş dönemi’ tanımlanır. Bu geçiş döneminde birinci basamakta çalışan diğer hekimler de belirli bir geçiş dönemi eğitimi zorunluluğu konularak uygulamalara alınabilir. Ancak bu geçiş döneminin bir sonlanma tarihi ilan edilir ve bu tarihten sonra uygulamalara ancak bu konuda mesleki uzmanlık eğitimi almış hekimler alınır. Bu geçiş döneminde ise ülkedeki aile hekimliği uzmanlık eğitimi güçlendirilir, gerekli hedeflere hızla ulaşabilmek için aile hekimliği uzmanlığı özendirilir. Oysa ülkemizdeki gelişim bunun tam tersi yönde olmuştur. Hekimleri biran önce ‘sisteme’ geçmeye motive etme telaşıyla, ‘sisteme’ girmiş olanlara önemli gelirler sunulurken, ülkemizdeki uzmanlık eğitiminin altyapısının geliştirilmesi ve aile hekimliği uzmanlık eğitiminin özendirilmesi konusunda tek bir adım bile atılmamıştır. Bu nedenle açılan yetersiz sayıdaki aile hekimliği uzmanlık kadroları bile gerekli ilgiyi çekmekten uzak kalmıştır. ‘Sistem’ bakış açısı yaşadığı bu paradoks nedeniyle bir türlü geçiş döneminin sonlanacağı tarihi ilan edememiş, ‘geçiş dönemi’ neredeyse ‘kalıcı’



Bu değişimin temel felsefesini ise devletin sağlık hizmetlerinde tamamen 'denetçi' pozisyonuna çekilmesini öneren günümüzün global trendi yatmaktadır.

hale gelmiştir. Uygulamaya alınmış hekimlerin geçiş eğitimlerinde de neredeyse önemli hiçbir adım atılmamış, 10 günlük adaptasyon eğitimini almak neredeyse 'sisteme' dahil olmak ve 'sistemin' sunduğu 'nimetlerden' faydalanmak için yeterli hale getirilmiştir. Tüm bu aceleciliğin, oldubitticiliğin altında yatan ise yine 'sistem' bakış açısidir. Çünkü buradaki temel hedefi ve motivasyonu yeni 'sistemin' bir an önce ülkeyi fethedip mevcut 'sistemin' yerini alması oluşturmuştur.

Bu hedefe ulaşmak için neredeyse işin 'eğitim' boyutu tamamen sulandırılıp, hekimlere yüksek ücretler sunularak, bir an önce tüm ülkeyi fethedecek o nihai zaferin kazanılması amaçlanmıştır.

Oysa aile hekimliği uygulamalarında gerekli kaliteye ulaşabilmek için bu uygulamaları yürütecek hekimlerin eğitimleri olmazsa olmaz bir gerekliliktir. Bu eksiklik bir de dünyada pek örneği olmayan hekim başına düşen 3500-4000 nüfus oranı gibi bir gerçeklikle de birleşince, aile hekimliği uygulamalarının en temel hedefi olan 'sevk zinciri' uygulaması ise imkansız hale gelmiştir. Türkiye Aile Hekimiliği Modeli'nde ortaya konmuş olan kademeli hizmet, bireylerin aynı işlemler için çok çeşitli kurumlardan aynı hizmeti almaya çalışmasından kaynaklanan kaynak israfı, çok daha ucuz olan birinci basamak hizmetlerine yönelme gibi hedeflerden ise çok uzakta kalmıştır. Ülkemizin sağlık giderleri son 5 yılda 4 kat artmıştır.

Aslında 'sistem' tanımının bence tam yerine oturduğu tek nokta şudur: Ülkemizin Sağlık Sisteminde şu anki siyasal kadrolar bir değişiklik yapmak istemişlerdir. Bunun birinci basamak sağlık hizmetlerindeki ayağını 'aile hekimliği sistemi', ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerindeki ayağını 'hastane birlikleri yasası', finansal ayağını ise 'GSS yasası' oluşturmaktadır. Bu değişimi-

min temel felsefesini ise devletin sağlık hizmetlerinde tamamen 'denetçi' pozisyonuna çekilmesini öneren günümüzün global trendi yatmaktadır.

Bu tamamen 'siyasal' bir karardır ve doğruluğunu ya da yanlışlığını tartışmak bu yazının konusu değildir. Ancak mevcut siyasal kadrolar kendi iktidarları döneminde hızla bu değişimi yapmak istedikleri için oldukça hızlı bir şekilde davranmışlardır. Bu gelişmeler sonucunda belki 'aile hekimliği' onların baktığı noktadan bir 'sistem' olarak tüm ülkemize yayılmıştır ama 'aile hekimliği tıp disiplininin' gerek eğitim, gerek gerekli uzmanlaşmış hekim kaynağı olarak tüm ülkemize yaygınlaşması ise sanırım oldukça sonralara kalmıştır.

Şimdi gelelim o meşhur soruya: PEKİ BU SİSTEME GİRECEK MİSİN?

İşte bu da ülkemizin ürettiği aynı 'sistem' gibi TÜRK MALİ bir soru. Ne yazık ki pek çok hekim bu 'garip' soru yüzünden ülkemizde 6-7 yıl süren 'aile hekimliği savaşları' sırasında acılar çekti. 'Mahalli' ve 'İdari' baskılara maruz kaldı. Oysa benim bu soruya bir aile hekimliği uzmanı olarak yanıtlım çok açık: "Tabi ki katılacağım".

Çünkü bu benim mesleğim. Yıllarca devletimin insanları bunun için vergi ödedi. Ben onlara bu konuda hizmet vermek üzere uzmanlaştım. Çünkü aile hekimliği bir 'sistem' değil, BİR TIP DİSİPLİNİ.

Ülkelerin 'siyasal iktidarları' sağlık sistemlerini belirler. Buna da o ülkenin o iktidarını seçen halkı karar verir. Ben bir aile hekimliği uzmanı olarak Küba'da ya da Finlandiya'da doğmuş olsaydım başka bir SİSTEMDE başka bir aile hekimliği MODELİNDE yine aynı işi yapardım.

Çünkü ben bir Aile Hekimliği Uzmanıyım.