19. Pratisyen Hekimlik Kongresi

Birinci Basamak Çalışma Ortamında İyi Hekimlik ve Dayanışma

Aile Hekimliği Birinci Basamak Sağlık Ortamını Nasıl Değiştirdi?

Doç. Dr. Zeliha Öcek, Ege Ünv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

HO NEW/REUTERS

bmj.com/podcasts Turkey's health minister, Recep Akdağ (above), talks about the strides his country has made in providing healthcare

Healthcare in Turkey: from laggard to leader

Enis Bariş and colleagues observe that a political commitment to universal health coverage together with a significant investment in health has seen Turkey's health indicators catch up and surpass other middle income countries

Less than a decade ago, the health system in Turkey was considered a laggard, not only relative to the rest of the Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) but to other

the table payments in public facilities or working part time in private. Rampant absenteeism and low productivity and technical quality, especially in primary care, was common, with unnecessary

as the redefining of the roles and responsibilities of the Ministry of Health towards "more steering and less rowing"; separation of the provision and financing of healthcare to achieve more efficient

- **Enis Barış,** director, Division of Country Health Systems, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen Denmark
- **Salih Mollahaliloğlu**, head, School of Public Health, Ministry of Health
- **Sabahattin Aydın**, deputy undersecretary, Ministry of Health, Turkey
- Correspondance to: E Barış, The World Bank, Room H9-271 .....
- Sn. Recep Akdağ ve Nihat Tosun'a teşvik ve destekleri için teşekkür .

Kringos et al. BMC Health Services Research 2011, 11:90
http://www.biomedcentral.com/1472-6963/11/90

BMC
Health Services Research

RESEARCH ARTICLE Open Access

A snapshot of the organization and provision of primary care in Turkey

Dionne S Kringos[1*], Wienke GW Boerma[1], Ernst Spaan[2] and Martina Pellny[3]

Abstract

Background: This WHO study aimed to support Turkey in its efforts to strengthen the primary care (PC) system by implementing the WHO Primary Care Evaluation Tool (PCET). This article provides an overview of the organization and provision of primary care in Turkey.

Methods: The WHO Primary Care Evaluation Tool was implemented in two provinces (Bolu and Eskişehir) in Turkey in 2007/08. The Tool consists of three parts: a national questionnaire concerning the organisation and financing of primary care; a questionnaire for family doctors; and a questionnaire for patients who visit a family health centre.

Results: Primary care has just recently become an official health policy priority with the introduction of a family medicine scheme. Although the supply of family doctors (FDs) has improved, they are geographically uneven distributed, and nationwide shortages of primary care staff remain. Coordination of care could be improved and

Dr. Ata Soyer'in değerli anısına

Zeliha Öcek

Meltem Çiçeklioğlu

Ummahan Yücel

Raziye Özdemir

Meral Türk

Şafak Taner

Health Policy

www.thelancet.com
Published online June 27, 2013 http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61051-X

Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity

Rifat Atun, Sabahattin Aydın, Sarbani Chakraborty, Safir Sümer, Meltem Aran, Ipek Gürol, Serpil Nazlıoğlu, Şenay Özgülcü, Ülger Aydoğan, Banu Ayar, Uğur Dilmen, Recep Akdağ

Turkey has successfully introduced health system changes and provided its citizens with the right to health to achieve universal health coverage, which helped to address inequities in financing, health service access, and health outcomes. We trace the trajectory of health system reforms in Turkey, with a particular emphasis on 2003–13, which coincides with the Health Transformation Program (HTP). The HTP rapidly expanded health insurance coverage and access to health-care services for all citizens, especially the poorest population groups, to achieve universal health coverage. We analyse the contextual drivers that shaped the transformations in the health system, explore the design and

Published Online
June 27, 2013
http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61051-X

See Online/Comment
http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61181-2

European Forum for Primary Care

Evet, ama moralinizi bozmayın. Düşünsenize bundan 10 yıl önce birinci basamak diye bir şeyiniz yoktu !!

Çalışmamızda Türkiye'de aile hekimliğinin eşgüdüm açısından çok yetersiz olduğunu saptadık

Birinci Basamak Çalışma Ortamında İyi Hekimlik ve Dayanışma

«Aile Hekimliği Birinci Basamak Sağlık Ortamını Nasıl Değiştirdi?» Çalışması

İki sorudan yola çıkıldı

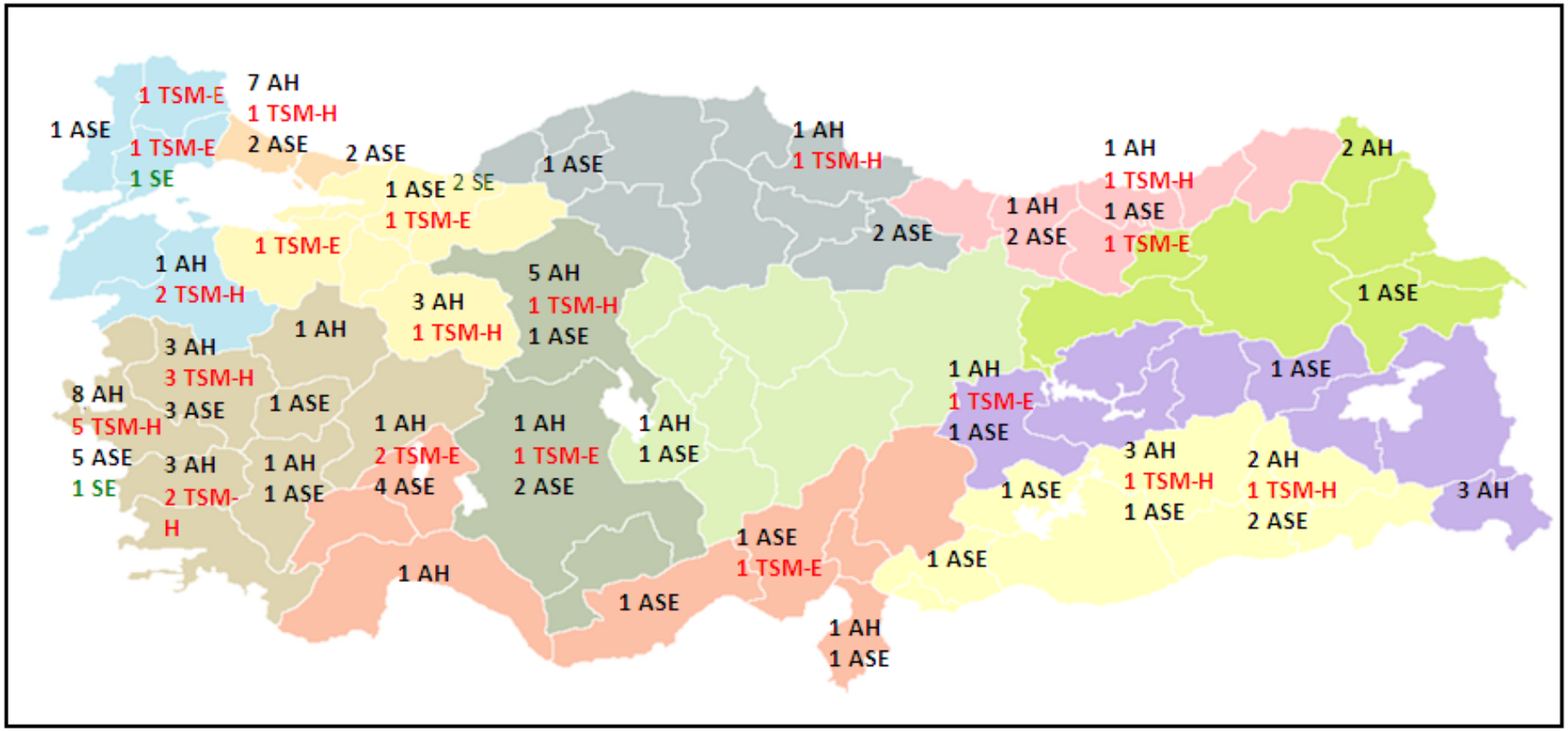
1) Aile hekimliği toplum sağlığını geliştirme ve sağlık eşitsizlikleri ile mücadele etme açısından ne denli etkili bir model?

2) Yaşanan süreçte aile hekimleri (AH) ve aile sağlığı elemanları (ASE) ne durumda?

«Aile Hekimliği Birinci Basamak Sağlık Ortamını Nasıl Değiştirdi?» Çalışması

- **Niteliksel verilere dayalı fenomenolojik bir çalışma**
  - Fenomenolojik araştırmaların temel amacı bir olgu hakkında insanların öznel yaşantılarını bir diğer ifade ile esas deneyimlerini anlamaya çalışmaktır. Veri kaynaklarını araştırmanın odaklandığı olguyu yaşayan ve bu olguyu dışa vurabilecek bireyler oluşturur **(Yıldırım, 2005)**

Harita 1. Katılımcıların görev yaptıkları istatistiki bölgeler ve iller



AH: Aile Hekimi (n= 51), ASE: Aile Sağlığı Elemanı (n= 40), TSM-H: Toplum Sağlığı Merkezi Hekimi (n= 22), TSM-E: Toplum Sağlığı Merkezi Ebe/Hemşiresi (n= 11), SE: Sağlık Evi Ebesi (n= 4)

- **102 derinlemesine görüşme, 6 odak grup görüşmesi, şubat-temmuz 2012**

- **Dr. Naciye Demirel, Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Selçuk Atalay, Dr. Birtürk Özkavak'a organizasyon destekleri**
- **Dr. Ali Kuserli, Prof. Dr. Günay Saka, Dr. Özlem Mıdık, Dr. Murat Somalı'ya görüşmelerin gerçekleştirilmesindeki destekleri için çok teşekkürler**

Öcek *et al. BMC Family Practice* 2014, **15**:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Bulgular

1. Birinci basamağın yapısal elemanı: Erişilebilirlik
2. Birinci basamağın temel fonksiyonları: İlk başvuru, süreklilik, kapsayıcılık, eşgüdüm
3. Birinci basamağın topluma yönelik ve bütüncül olma özelliği

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Erişilebilirlik

Birinci boyut: Yok sayılanlar «kayıtsızlar»

- Neden; Alanın terk edilmesi ve sevk sistemi uygulanmaması
- Kimler; Sürekli göç edenler, nüfus kaydı olmayanlar, ….

Sosyoekonomik açıdan en iyi bölgelerde bile, mesela Çingene grubun geldiği alanda hizmet verilemeyen bir grup olabiliyor. Burada üç ay kalıyorlar ve ***aşı ihtiyaçlarını karşılayan bir mekanizma yok.*** *(AH)*

Erişilebilirlik

İkinci boyut: «Kayıtlılar»

- Sürekli göç halindekiler gittikleri yerde hizmet alamıyor
- AH değiştirme sadece avantajlı hastalar için söz konusu

Mevsimlik tarım işçileri altı aylığına göçüyor, Çorum, Yozgat, …. Orada gittikleri AH'ler kendi listesine kaydediyor. ***Geri geldiklerinde de kabul etmiyorum.*** *Diyorum ki "beni oynatma, çünkü oraya gittiğinde hamile kalmayacağının hiçbir garantisi yok". (AH)*

MADDE 2 – Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesinin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"(6) Sürekli ikamet ettiği bölgeden uzakta kalacak kişi veya geçici süre ile Türkiye'de ikamet edecek olan kişi, kendisine yakın konumdaki bir aile hekiminden misafir olarak sağlık hizmeti alır. Ancak 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununa tabi olan ilçeler misafir uygulaması bakımından tek bölge kabul edilir. Aile hekimlerince aile sağlığı merkezlerinde sunulan nöbet hizmetleri hekime kayıtlı kişilere bakılmaksızın ifa edilir. Aile hekimi misafir kişiler için herhangi bir ücret talep edemez."

Belirli bir kültür düzeyi var hastalarımın, o düzeyi düşürmemeye çalışıyorum. ***Ayrımcılık gibi olabilir*** *ama iletişimim daha rahat oluyor. …. **Yanlışlıkla seçtiğimiz hastaları** geri iade edebilme sistemi olsa. Çünkü ilk başta korkuyla bize gelen herkesi kabul ettik. (AH)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Erişilebilirlik

İkinci boyut: «Kayıtlılar»

- Uzak, ücra, kırsal bölgelerde hizmete erişim yok

Vatandaş hizmete ulaşıyor, ama il merkezlerinde. ***İlçede, köylerde zor.*** *Eskiden 1000 nüfuslu bir yerde doktor da olurdu, ebe de. Şimdi 2000 nüfuslu bir ilçemiz var. Kaymakamı, hakimi, savcısı var, ama* ***doktoru üç gün gidiyor****. (TSM hekim)*

Erişilebilirlik arttı mı?

- Baris E ve ark. Healthcare in Turkey: from laggard to leader. BMJ 2011
- Atun R ve ark. Universal health coverage in Turkey: enhancement of equity. Lancet 2013

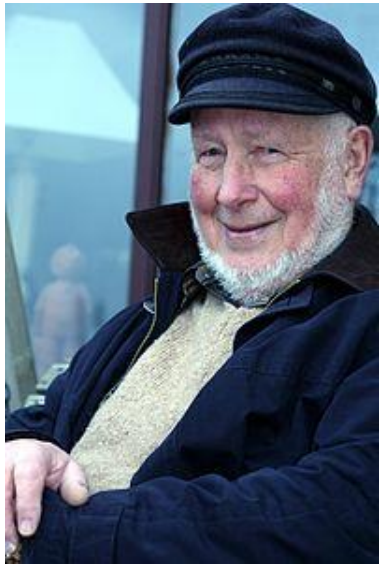
  - 2002'den bu yana erişimde sosyoekonomik ve coğrafik eşitsizlik azaldı

- Biz ne bulduk?

  - **Tersine Hizmet Yasası işliyor (Hart, 1971)**

- Rechel B ve ark. Regulatory barriers to equity in a health system in transition: a qualitative study in Bulgaria.BMC Health Serv Res 2011

  - Yoksulluk, eğitimsizlik ve ayrımcılıkla bağlantılı eşitsizlikler



Öcek *et al. BMC Family Practice* 2014, **15**:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

İlk Başvuru

- AH listelerindeki kişilerin % 40-60 hiç hizmet almıyor, hizmet alanlar da ilk başvuru noktası olarak kullanılmıyor (bölgesel farklar var)

*% 50 nüfusunuz çok az geliyor, % 25 nüfusunuz canınızı çıkarıyor, % **25 hiç gelmiyor**. (AH)*

*Ayda belki 10 hasta muayene etmiyorum. Çünkü gelen hasta uzmandan muayene olmuş, **onun verdiği ilacı kullanmak istiyor**. Biz muayene edelim diyoruz acaba bu ilaçlara devam etmeniz gerekir mi? İstemiyor. (AH)*

İlk başvuru işlevi gerçekleşiyor mu?

- Kringos DS, Boerma WG ve ark. A Snapshot of the organization and provision of primary care in Turkey. BMC Health Serv Res, 2011
  - **Bolu and Eskişehir'de AH'ler ilk başvuru konumunda**
  - **Ama araştırma grubunu sabah AH'ne başvuranlar oluşturmuş**

- Biz ne bulduk?
  - **Sadece toplumun sınırlı bir bölümü için ilk başvuru konumu**

- Starfield, B. Primary Care: Balancing Health Needs, Services and Technology, 1998
  - **İlk başvuru konumu sevk sistemi gerektirir**

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC
Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Sevk sistemi olsaydı,

Göçerdik
Çökerdik
Tam bir kaos
Kapıda savaş çıkar
Bugün 80 olan 150'nin üstüne çıkar
……

Sevk sistemi ile ilgili diğer ülke deneyimlerinin gösterdiği

- Toplum tabanlı örgütlenmeyen
- Yeterince geniş bir hizmet kapsamına sahip olmayan
- Tüketici memnuniyetine dayanan
- Uzman merkezli sağlık sistemlerinde ***sevk sistemi işlemiyor***

Öcek *et al. BMC Family Practice* 2014, **15**:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Süreklilik; Birey düzeyinde

- Hastaları daha iyi tanıma ve izleme, güçlenen iletişim ve sorumluluk
- Ama yaklaşık dokuz kişiden birinde

Bizden hizmet almak isteyenlerle sürekli bir ilişki oluyor. Ama 20 yıl sağlık ocağında çalıştım, 5000 nüfuslu bir beldede iki doktorduk. Zaten AH idim. ***Zaten herkesle iletişimim vardı.*** *(AH)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Süreklilik; Birey düzeyinde

- Birinci basamağın temel kullanım nedeni reçete ve ilaç yazdırmak
- Hekim değiştirme; hem süreklilik hem de hekim otonomisi açısından tehdit

Hasta sayım azaldı. Çünkü yapmıyorum her isteneni. ***Muayene etmeden antibiyotik falan yazmıyorum.*** *(AH)*

Süreklilik; Toplum düzeyinde

- Toplumla ilişkinin sürekliliği ortadan kalktı

İlçedeki her mahalleden hastam var. ... *Bir bölgede köpek ısırığı ya da bulaşıcı hastalık olduğunda hasta bana kayıtlı değilse peşine düşemiyorum. (AH)*

Sağlık ocağında mahalleyi kapı numarasına kadar biliyordum. ***Şu an o kadar geniş alana yayılmış durumda ki*** *…. (ASE)*

Nüfusumun ***toplumsal anlamda nereye oturduğunu tanımlayamıyorum****, …. 50 km. ötedeki ilçeden de hastam var. Ocakta çalışırken yıl sonu nüfusumuz belliydi. Bunu bilmemiz toplumsal sağlık göstergelerini görmemizi sağlıyordu, doğum hızını, bebek ölüm hızını. (AH)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Kapsayıcılık

- **En iyiler: bağışıklama, gebe ve bebek izlemi**
  - Çok düzeldi, artık doktorlar da katılıyor. / Zaten eskiden de en iyi olan hizmetlerdi.
  - Ev ziyaretleri olmadığı sürece kayıtsız bebek ve gebeleri saptamak mümkün değil
  - Performans sistemi zorluyor, üstelik sadece niceliksel değerlendirmeye dayalı

TSM'de soruşturmalara baktım. Yedi aylık gebeden AH'nin haberi yok. Hasta yoğunluğu ve mahalleye çıkamadıkları için bölgeye hakim olamıyorlar. Çocuğum güzel olsun diye gebeliğini saklayan, kimse duymasın diye uğraşan var. ***Kapı kapı dolaşmayınca bunları bilemezsiniz.*** *(TSM ebe)*

Negatif performans işe yabancılaştırıyor. *Örneğin, çok yüksek ateşte aşı kontrendikedir, ama performans korkusuyla yapanlar var. (AH)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Kapsayıcılık

- **En iyiler: bağışıklama, gebe ve bebek izlemi**
  - Eğitim ve danışmanlıkta yetersizlik

Hiçbir ebeyi eğitim verirken görmedim. *Boy, kilo, kalp sesi bitti. …. Ellerinde telefon sürekli birilerini arıyorlar, …. Gebelere, lohusaya iki dakika ayırabiliyorlar. Çünkü ya başka bir hasta geliyor, ya ebenin telefonu çalıyor ya AH çağırıyor. Birinin izlemini yaparken diğeri giriyor, mahremiyet yok, bebekle yeterince ilgilenilmiyor. Aşıdan sonra çocuğun kolu kızarabilir, ateşi çıkabilir gibi şeyler pek anlatılamıyor. (TSM ebe)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Kapsayıcılık

- Performansa dahil olmayan hizmetler ihmal ediliyor; AP, lohusa ve çocuk izlemi, kronik hastalık yönetimi, bulaşıcı hastalık bildirimi

ASM'ye denetime gidiyorum, jinekolojik masa var mı var, sertifika da var. Son altı ayda kaç tane taktın? Sıfır. …. Hapı şöyle kullanacaksın, RİA şöyle bir şeydir gibi sohbet tarzında olamıyor, ***çünkü bekleyen hasta çok. En fazla beş dakika****. (TSM hekim)*

Bölgemizde adölesan gebelik sık. ***Ama postpartum hizmetler performansa dahil olmadığı için genellikle izlenmiyorlar.*** *(TSM ebe)*

Bakanlık iki şeye odaklandı, poliklinik hizmeti ve aşı. Bizim mahallede gençlerde bali kullanımı arttı. Psikolojik sorunlar var, onları hiç kimse görmüyor ***sadece odaklanmış, anne ve bebeklere hizmet veriliyor.*** *(AH)*

- Dünya Bankası. 2013. Human Development Sector Unit Europe and Central Asia Region: Report. Turkey Performance-Based Contracting Scheme in Family Medicine –Design and Achievements. USA: The World Bank; 2013.
  - **Performans sistemi sadece nicelik odaklı, niteliği görmezden geliyor !!!**

- Starfield, B., Mangin, D. 2011. An International Perspective on the Basis for Payment for performance. The Quality and Outcome Framework: QOF transforming general practice, Eds: Gillam S and Siriwardena N. Oxford.
  - **Performansa dayalı ödeme sadece ölçülebilir olanın daha fazla ölçülmesine yol açar. Bunun da sağlıkla ilgisini gösteren bir kanıt yoktur**

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Hasta bakımının eşgüdümü

- Diğer kurumlardan alınan hizmetlerden haberdar olma hastaların verdiği bilgilere dayalı

Sevk ederken tanısını, tedavisini yazıyorum ama ***uzmanların büyük çoğunluğu bana geri dönmüyor.*** *(AH)*

Hastaların başka yerlerde aldıkları hizmetler konusunda bilgi vermeleri çok nadirdir. *Getirenler de kan tahlillerini, filmlerini filan getirebiliyorlar. Tedaviyi orada aldıysa zaten dosyası kalıyor. (AH)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Topluma yönelik ve bütüncül hizmet

Örgütlenme modeli düzeyinde;

- Bölge tabanlı hizmetin ve ev ziyaretlerinin kalkması; Toplumla bağın kopması ve bütüncül hizmet yaklaşımının kaybı

Sağlık ocağı zamanında bir çocukta hepatit A olgusu olduğunda okulu bölge sınırlarında olurdu, okula su numunesi, kantin denetimi ve diğer vakaları tespit için giderdik, evi bölge sınırlarında olurdu, gider su numunesi alır ve eğitim verirdik. Hepsi bir yerde çözülürdü. ***Şimdi çocuğun yaşadığı yer ayrı, kayıtlı doktor ayrı, okulu ayrı ve görev dağılımı da iki ayrı kurumda, hatta farklı TSMlerde.*** *(TSM hekim)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Topluma yönelik ve bütüncül hizmet

Örgütlenme modeli düzeyinde;

2011 Ocak ayında kızamık salgını patladı İstanbul'da. … Her vakayı araştırdık. İnanılmazdı! Hasta ASM'ye gelmiş, bakılmış ve hastaneye gönderilmiş, bitmiş. Çevresinde başka çocuk var mı, başka hasta olan var mı, bunlara ne olur, böyle bir düşünce yok. ***En yazık tarafı bu toplum ve birey ayırımının.*** *Tüm hastalıkları ve korunmayı birarada bakamamanın… (TSM hekim)*

Sosyoekonomik durumuna göre de değerlendirirdik insanları, *tuvaleti, mutfağı nerede, içme suyunu nereden alıyor, atığını nereye atıyor diye bakardık.* ***Alan olarak bakardık olaylara şimdi kayıt olarak bakıyoruz.*** *… Köylere sadece sağlık götürmüyorduk.* ***Farklı bir kültür de götürüyorduk…*** *Eğitimler verirdik, giderdik kahvelerde otururduk, sigaranın, şekerin zararları gibi konularda konuşurduk. Şimdi o olaylar tamamen kalktı, "hastaya neyin var diyorum* ***hastalığı neyse onun tedavi ediyoruz.*** *(AH)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Topluma yönelik ve bütüncül hizmet

ASM düzeyinde;

- Ekip hizmeti gerekliliklerinin kaybı; Ortak karar verme, hedef belirleme, karşılıklı iletişim, kollektif sorumluluk .....

*Ekip çalışması filan yapamıyoruz, **birbirimizi göremiyoruz ki.** Sabah gidiyorum akşam çıkıyorum. (AH)*

*Aynı ASM'de bile **hekimler kendi içlerinde paylaşmayabiliyor** şu okulda kızamık görüldü diye. (TSM hekim)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Topluma yönelik ve bütüncül hizmet

ASM-TSM arasında;

- Toplumsal ve bireysel hizmet ayrımı; açıkta kalan işler, bütünleşemeyen hizmetler
- Denetimler hizmet geliştirmeye yönelik değil, cezalandırma odaklı

TSM dışarıdan müdahil olmaya çalışıyor, bütünleşmiyor, entegrasyon yok, ***zaten entegre olan bir şeyi yapay olarak ayırmaya çalışınca*** *problem çıkıyor, ... (AH)*

Öcek et al. BMC Family Practice 2014, 15:38
http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/38

BMC Family Practice

RESEARCH ARTICLE Open Access

Family medicine model in Turkey: a qualitative assessment from the perspectives of primary care workers

Zeliha Asli Öcek[1*], Meltem Çiçeklioğlu[1], Ummahan Yücel[2] and Raziye Özdemir[3]

Topluma yönelik ve bütüncül hizmet

ASM-diğer kurumlar arasında;

- Sağlığın sosyal belirleyecilerine müdahale şansı yok
- İlgili kurumlarla yetersiz işbirliği

*Evde bakım hizmeti diye gittiğimiz vakaların bir kısmı **aslında sosyal hizmetlerin alanına giren kesim**. .... 15 yaşında iki gebem var, biri evli değil, dayak yerken çocuğunu düşürdü ve buna polis gönderemedim. .... **Yapamadığımız o kadar çok şey var ki.** ... Bir hastayla çok uğraştık, gece 3'te kalkıp çocuklarını ısırıyordu. Böyle bir babayı hastaneye yatırana kadar canımız çıktı. (AH)*

European Journal of General Practice, 2014; Early Online: 1–6

informa
healthcare

Original Article

The influence of a market-oriented primary care reform on family physicians' working conditions: A qualitative study in Turkey

Meltem Çiçeklioğlu, Zeliha Aslı Öcek, Meral Turk & Şafak Taner

Ege University Faculty of Medicine, Department of Public Health, Izmir Turkey

Arkadaştan rakibe, denetçiye, işverene ...

Değişen görev tanımı ve iş yükü

Bireysellik

Güvencesizlik

Hasta-hekimden İşletmeci-müşteriye

İletişimsizlik

Cezalar

Yatırım karı

Hizmet satın alma

Talepkar – agresif müşteri

Gelir gider dengesi

Tüketici memnuniyeti

Güvensizlik

Bakanlığın tutumu

Yanlızlık

Rekabet

Hekimden işletmeciye

İşçi istihdam etme

Tükenmişlik

Dönüşen kimlik, dönüşen ilişkiler, dönüşen koşullar

Tek başıma ASM açtım. "Dükkan kirala, aç" dediler. Hiç bir şey yoktu, ***her şey bana bakıyor.*** *Yeri geliyor paspas yapıyorum, çünkü hizmetli tutamıyorum tek başıma sigortalayamadığım için. Dükkan sahibi geliyor, "700 yaptım kirayı" diyor.* ***Tam esnaf oldum yani.*** *Yandaki bakkalla muhabbet halindeyim. Zaten hiç bir farkımız yok. Bir doktor var görüştüğüm. Beraber uygun bir yere çıkmayı düşünüyoruz. Ama yok ki, fiyatta uçuyor herkes.*

Devlet hiçbir şekilde yardım yapmıyor. ***İşveren biz olduğumuza göre*** *yani özel bir yer oluşturuyorsun. Özel muayenehanede de kimse yardımcı olmaz sana. Biz altı kişi bu işi muayenehanecilik sistemi gibi tutmak istediğimiz için üstlendik. .. Personelini kendin seçiyorsun. Kalitelisini seçmeye çalışıyorsun tabi. Ben kendim seçtim, geçmişini biliyorum, prezente aldım, hem yeteneği var, RİA takmasını biliyor, insanlarla ilişkileri iyi, ... İlimizdeki AH derneği olarak bir muhasebeci ve tıp hukukundan anlayan bir avukat tuttuk.* ***Avukatımız müdürlükle, bakanlıkla karşı karşıya geldiğimizde*** *bizi savunacak. Basın duyurusu da yaptık. Böylece halkı da bilgilendirdik,* ***doktorun yalnız olmadığını bilsinler.***

Toplum Yönelimli Birinci Basamak Konferansı, 1982, Institute of Medicine

Birinci basamağın toplum yönelimli kabul edilmesinin dört koşulu

1. Erişilebilir, kapsamlı, koordine ve sürekli hizmet
2. Sağlığı konusunda sorumluluk üstlenilmiş olan ve tanımlanmış bir toplum (aynı coğrafik bölgede yaşayan, aynı işyeri, okul vb bir kurum içinde bir araya gelen insanlar)
3. Toplumu tanıma, hizmetleri buna göre planlama ve izleme
4. Tüm toplumun gereksinimlerini karşılama sorumluluğu üstlenen hekimler

Birinci basamağın toplum yönelimli kabul edilmesinin dört koşulu açısından

Türkiye aile hekimliği modeli

1. Erişilebilir, kapsamlı, koordine ve sürekli hizmet
2. Sağlığı konusunda sorumluluk üstlenilmiş olan ve tanımlanmış bir toplum
3. Toplumu tanıma, hizmetleri buna göre planlama ve izleme
4. Tüm toplumun gereksinimlerini karşılama sorumluluğu üstlenen hekimler

Piyasa yönelimli bir tercih

Ne Yapabiliriz?

Deborah Esses

- Kendimizi yalnız bırakmamak
- Topluma yönelik birinci basamak ortamı ve hekimlik değerleri için mücadeleye devam etmek