

## Aile Hekimliğinde Saha Eğitimi: Bir Eğitim Aile Sağlığı Merkezi

### Field Training in Family Medicine: An Educational Family Health Center

Furkan Dağcıoğlu<sup>1</sup>, Yusuf Üstü<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD

#### Öz

Aile hekimliğinin temel yeterlilikleri arasında sayılan toplum yönelimli bakım, bir takım çalışmasını gerektirmekte olup, bunun yürütülebilmesi için hem sağlık çalışanları hem de sağlık sektöründen olmayan kişilerle uyum içinde ortak bir dil oluşturulması elzemdir. Bu koordinasyonun sağlanabilmesi için gerekli eğitimlerin aile hekimliği ihtisası sırasında verilmesinde Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri (EASM)'lerin önemli rol oynayacağı düşünülmektedir.

Bu yazı ile Üniversitemiz Aile Hekimliği Anabilim Dalına bağlı olarak 06/06/2017 tarihinde açmış olduğumuz EASM ile ilgili deneyimlerimizin paylaşılması amaçlanmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Eğitim aile sağlığı merkezi, aile hekimliği saha eğitimi, toplum yönelimli bakım

#### Abstract

Community-oriented care, which is considered as one of the basic competencies of the family medicine, requires a team work and it is essential to establish a common language in harmony with the health-care workers, as well as those who are not health-care professionals. It is thought that Educational Family Medicine Centers (EFMCs) will play an important role when the necessary trainings are given during family medicine specialization in order to achieve this coordination.

In this article, we aimed to share our experiences about the EFMC we have opened within the Family Medicine Department of our University on 06/06/2017.

**Key words:** Educational family health center, family medicine field training, community-oriented care

#### Yazışma Adresi / Correspondence:

Dr. Furkan Dağcıoğlu

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Ankara

e-posta: bfurkan@gmail.com

Geliş Tarihi: 04.12.2017

Kabul Tarihi: 06.12.2017

#### Giriş

Son 50 yıllık süreçte, dünya ülkelerinde genel kabul gören ve uygulamaya geçilen aile hekimliği, Türkiye'de 1983 yılında müstakil bir disiplin olarak tanımlanarak tababet uzmanlık tüzüğünde yer bulmuştur.<sup>1</sup>

Birinci basamak yönelimli klinik bir dal olan aile hekimliği uzmanlık eğitimi, toplam 36 ay sürmektedir.<sup>2,3</sup> Bu sürenin 18 ayı, genel tıp uygulamalarına yönelik ana branşlarda rotasyonlar ile tamamlanmaktadır. 36 ay olan toplam aile hekimliği uzmanlık eğitiminin, 18 ayı saha eğitimi olarak öngörülmüştür.<sup>3</sup> Hâlihazırda bu eğitimler genellikle üçüncü basamak hastanelerde veya buralara bağlı semt polikliniklerinde yürütülmektedir. Bu eğitimlerin birinci basamak saha yaklaşımını tam olarak yansıtması mümkün olmadığından, eğitim aile sağlığı merkezlerinde (EASM) saha eğitimlerinin yürütülmesi öngörülmüştür.<sup>4</sup>

Aile hekimliğinin temel yeterlilikleri arasında sayılan toplum yönelimli bakım, bir takım çalışmasını gerektirmekte olup, bunun yürütülebilmesi için hem sağlık

çalışanları, hem de sağlık sektöründen olmayan kişilerle uyum içinde ortak bir dil oluşturulması elzemdir.<sup>5</sup> Bu koordinasyonun sağlanabilmesi için gerekli eğitimlerin aile hekimliği ihtisası sırasında verilmesinde EASM'lerin önemli rol oynayacağı düşünülmektedir.<sup>6</sup>

Bu yazı ile Üniversitemiz Aile Hekimliği Anabilim Dalına bağlı olarak 06/06/2017 tarihinde açmış olduğumuz EASM ile ilgili deneyimlerimizin paylaşılması amaçlanmaktadır.

### **EASM' nin Dayanağı**

26 Eylül 2014 tarihli ve 29131 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği" ile EASM' lere ilişkin amaç ve esaslar düzenlenmiştir. Bu Yönetmelik ise, 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin dokuzuncu fıkrası ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.<sup>4</sup>

### **EASM Açılışının Planlanması**

EASM için Üniversite ile THSK arasında kurumsal protokol imzalanarak işlemler başlatılmıştır. Bu protokol çerçevesinde esas olarak her iki kurumun görev ve sorumlulukları tanımlanmış olup, sözleşme süresinin iki yıl olduğu belirtilmiştir.

### **Mekân Sağlanması**

Üniversitenin merkez külliyesi içerisinde, EASM ile ilgili mevzuat kriterlerine uygun boyut ve donanımda bir mekân tahsisi yapılmıştır. Mekânın iç ve dış tadilatı tamamlanarak, iki adet muayene odası, bir acil tıbbi müdahale odası, bir aşılama ve bebek/çocuk takip odası, bir gebe izlem ve üreme sağlığı odası, bir bebek bakım ve emzirme odası, birer adet kadın/erkek ve engelli tuvaletleri oluşturulmuştur.

### **Teknik Donanımının Sağlanması**

EASM' nin her türlü teknik donanımı için gerekli malzemeler üniversite tarafından satın alınmıştır. 25/01/2013 tarih ve 28539 sayılı Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ve Aile Hekimliği Uygulama rehberi dikkate alınarak, gerekli malzemeler belirlenmiştir.<sup>7</sup> A sınıfı ASM kriterlerine uygun olarak hazırlanan iki birimlik bir EASM oluşturulurken, bina haricinde tadilat giderleri ile, tıbbi ve tıbbi olmayan malzeme temini için yaklaşık 50.000 TL'lik bir bütçe ayrılması gerektiği görülmüştür. Bu kapsamda, yönetmeliğe göre A sınıfı bir ASM de bulunması gereken tüm donanım sağlanmıştır.<sup>8</sup>

### **Nüfus Sağlanması ve Asistanlara Yapılacak Ödemeler**

EASM, Üniversite yerleşkesi içinde sıfır nüfus ile açılmıştır. Yönetmelikte, ilk 8 ay süresince EASM' de görev yapan asistan ve eğitimcilere tavan fiyattan ödeme yapılacağı, 8 ayın bitiminde ise kayıtlı nüfus ve ilgili katsayılar baz alınarak yapılacak hesaplama sonucunda ödemelerin gerçekleştirileceği belirtilmiştir.<sup>4</sup> Daha çok üniversite öğrencileri ve personele hizmet vermekte olan EASM' mizde, nüfus kaydı yapılması ve yönetmelikte belirtilen, birim başına 2800 nüfusa ulaşılması hedeflenmektedir.<sup>4</sup> Ancak, hizmet verilen nüfusun halihazırda başka aile sağlığı birimlerine kayıtlı oldukları ve başvuran hastaların hizmet alabilmeleri için birimize

kayıtlı olma zorunlulukları olmadığı göz önüne alındığında, EASM' mize öngörülen sayıda nüfus temininin zor olacağı tahmin edilmektedir.

Tüm bu zorluklar dikkate alındığında, yönetmelikte öngörülen nüfus sayısının makul rakamlara çekilmesinin, gerek asistan hekimlerin gerekse eğitimcilerin maddi açıdan mağdur edilmemesi bakımından faydalı olabileceği düşünülmektedir. Alternatif bir yöntem de, ödemelerin süresiz olarak tavan ücretten hesaplanması olabilir. Bu tür düzenlemelerin EASM açılmasını teşvik edici bir yaklaşım olacağı değerlendirilmektedir.

### **Cari Giderler Kalemi ve Malzeme İhtiyaçlarının Giderilmesi**

EASM için aylık cari gider ödemesi İl Sağlık Müdürlüğü tarafından ilgili kuruma yapılmaktadır.<sup>4</sup> Bu kapsamda kuruma yapılan aylık ödeme, giderleri karşılama açısından yeterli olmakla birlikte, EASM' nin her türlü ihtiyacı için eğitimcilerin ve/veya asistanların, ilgili kurum ile irtibata geçmesi ve alımların ihale yöntemiyle yapılması gerekmektedir. Bunu takiben, malzeme alımlarında piyasa araştırması, fiyat teklifi alma, ihale açma, bilir kişi komisyonu oluşturma gibi çeşitli resmi alım yöntemleri devreye girmektedir. Bu durum malzeme temin süreçlerinin ASM' lere kıyasla daha uzun ve meşakkatli olmasına yol açmaktadır.

### **Eğiticinin Durumu ve Ücretlendirilmesi**

EASM de görev yapacak eğitimciler, yönetmelik gereği haftada 10 saatten az olmamak kaydıyla EASM de görev yapmak durumundadır.<sup>4</sup>

Eğitici ödemelerinde asistanlara yapılan ödeme üzerinden, her bir birim başına tablo 1'deki katsayılar ile çarpılarak ödeme tutarı hesaplanmaktadır. EASM de görevli eğitimcilere yapılacak ödemeler ilk 8 ay 2800 nüfus üzerinden, sonrasında ise kayıtlı nüfus üzerinden hesaplanmaktadır (Tablo 1).<sup>4</sup>

**Tablo 1.** Eğitici ödeme katsayıları tablosu<sup>4</sup>

<b>Birim Sayısı</b>	<b>Profesör</b>	<b>Doçent / Eğitim Görevlisi</b>	<b>Yrd. Doçent / Başasistan</b>	<b>Uzman / Öğretim Görevlisi</b>
1	0,50	0,47	0,43	0,38
2	0,49	0,45	0,41	0,36
3	0,48	0,43	0,39	0,35
4	0,45	0,41	0,37	0,33
5	0,43	0,39	0,35	0,32
6	0,40	0,36	0,34	0,30
7	0,38	0,34	0,32	0,29
8	0,35	0,32	0,30	0,27
9	0,33	0,30	0,28	0,26
10	0,30	0,28	0,26	0,24

## Asistan Görevlendirilmesi

EASM' de çalışmak üzere görevlendirilecek asistanların, sayı fazlalığı nedeniyle 18 ay yerine, sadece 2 ay süreyle dönüşümlü olarak çalışmalarını öngörülmektedir.

EASM' de çalışmak üzere görevlendirilecek asistanlar, anabilim dalı tarafından belirlenmiş ve il sağlık müdürlüğüne resmi yazı ile bilgi verilmiştir. Bunu takiben il sağlık müdürlüğü, belirlenen asistan için yetki tanımlaması yapmış ve tanımlanan kullanıcı adı ve şifrelerin AHBS programına girilmesi ile hasta kabulü yapılabilir hale gelmiştir.

EASM' de çalışacak asistanlar için çeşitli şifre ve tanımlama işlemlerinin yapılması gerekmektedir. Bunlar;

- MERNİS şifresi (Sistemden hasta tarayabilmek için),
- SGK MEDULA şifresi (İlaç reçete edebilmek için)
- USS şifresi (Bakanlığın veri tabanına bilgi gönderebilmek için)
- ATS şifresi (Aşı takip sistemine giriş yapabilmek için)
- SGK e-rapor şifresi (Rapor işlemleri için)

olarak özetlenebilir.

## Aile Sağlığı Elemanının Sağlanması

EASM' de çalışmak üzere, bağlı bulunulan toplum sağlığı merkezinden geçici görevlendirme yöntemiyle hemşire istihdam edilmiştir. Toplum Sağlığı Merkezi (TSM) kendi işleyiş sistemine göre periyodik olarak hemşire değişikliği yapmaktadır. Bu değişikliklerin "süreklilik" ilkesi ile uyumsuzdur ve kalıcı çözüm için temaslar sürdürülmektedir.

## Diğer Hususlar

EASM' nin çeşitli işlemleri için TSM ile irtibat sağlanmaktadır. Örneğin EASM karar defteri TSM tarafından mühürlenmiş olup, EASM ile ilgili alınan kararlar bu deftere kaydedilmektedir. Ayrıca çeşitli broşürlerin temini ve aşuların temini gibi konularda TSM doğrudan muhatap alınmaktadır.

Laboratuvar hizmetlerinin yürütülmesi için ise, İl Halk Sağlığı laboratuvarı ile kurum arasında sözleşme yapılmış olup, bu çerçevede haftanın belirli günlerinde gelen kan nakil araçları ile alınan kan numuneleri laboratuvara götürülmekte ve tahlil sonuçları çevrimiçi olarak görüntülenebilmektedir.

Bir diğer konu da tıbbi atıkların bertaraf edilmesidir. Bu konuda Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile bir protokol imzalanmış olup, tıbbi atıkların yönetmeliklere uygun şekilde bertarafı sağlanmaktadır.

## Sonuç

Yürürlükte olan EASM yönetmeliği dikkate alındığında, uygulamada bazı zorluklar dikkat çekmektedir. TUK ile belirlenmiş aile hekimliği uzmanlık eğitiminin 18 aylık saha kısmının, ilgili mevzuatın revizyonu ile daha verimli bir şekilde yapılabilmesi mümkün görünmektedir. Uzmanlık eğitimi sırasında yapılan saha eğitimleri, toplumun sağlığına olumlu yansıtacak ve sağlık hizmetlerinin çıktılarının yükselmesinde önemli bir basamak olacaktır. Saha eğitimleri ile ilgili süreçlerin paylaşılması ile, işleyişte yaşanabilecek zor durumların aşılmasına yönelik atılacak

adımlar netleşecektir. Bu bağlamda, açtığımız EASM' ler ile ilgili tecrübelerimizin paylaşılmasına ilerleyen süreçte de devam edilmesi düşünülmektedir.

## Kaynaklar

1. Tababet Uzmanlık Tüzüğünde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Tüzük. 23.11.1983; [internet]: <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/18230.pdf&main=http://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/18230.pdf> (Erişim tarihi: 04.12.2017).
2. Tıpta Uzmanlık Kurulu 82 Sayılı Kararı. 21-23.06.2010; [internet]: <http://www.tuk.saglik.gov.tr/rotasyonlar.pdf> (Erişim tarihi: 04.12.2017).
3. Tıpta Ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği. 28983 2014; [internet]: <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.19629&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=t%C4%B1pta%20ve%20di%C5%9F%20hekimli%C4%9Findetuey-2014.pdf> (Erişim tarihi: 04.12.2017).
4. Eğitim Aile Sağlığı Merkezleri Ödeme Ve Sözleşme Yönetmeliği. 26.09.2014; [internet]: <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.20072&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=aile%20sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1> (Erişim tarihi: 04.12.2017).
5. Gervits M, Anderson M. Community-oriented primary care (COPC) in Barcelona, Spain: an urban COPC experience. *Int J Health Serv* 2014;44(2):383-98 (doi:10.2190/HS.44.2.m).
6. Ateş E, Set T. One of the Family Medicine Core Competencies: Community-Oriented Care. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care* 2015;9(3):121-4 (doi:10.5455/tjfm.187047).
7. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. 25.01.2013; [internet]: <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.17051&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=aile%20hekimli%C4%9Fi> (Erişim tarihi: 04.12.2017).
8. Aile Hekimliği Ödeme Ve Sözleşme Yönetmeliği. 30.12.2010; [internet]: <http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=3.5.20101237&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=aile%20hekimli%C4%9Fi> (Erişim tarihi: 04.12.2017).