

AİLE HEKİMLİĞİ

GEÇİŞ DÖNEMİ

MESLEKİ EĞİTİMİ

19. PRATİSYEN HEKİMLİK KONGRESİ
16-18 Mayıs 2015 İstanbul

Dr Rıdvan YILMAZ
TTB GPE Yönetim Kurulu Üyesi





Dünya'da bütüncül yaklaşım

“Aşırı branşlaşma var. Hastalar ortada kaldı.
İnsanı bütün olarak ele alacak uzmanlık alanı lazım”.

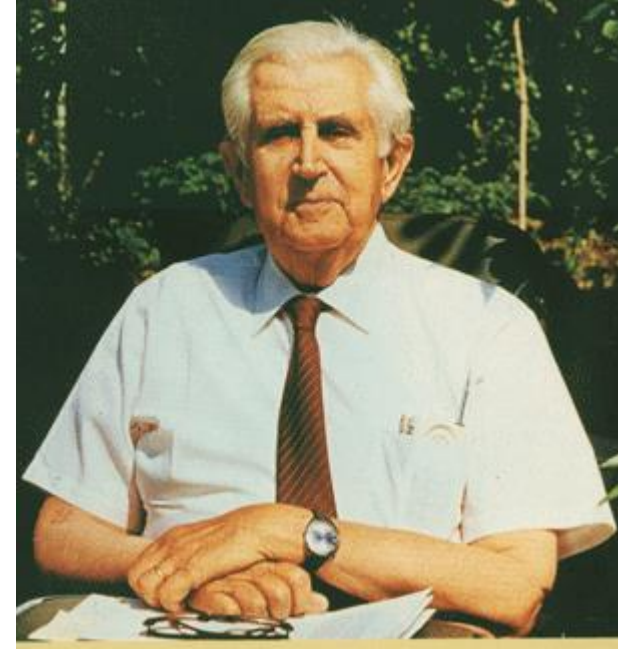
Francis Peabody 1923

Genel Pratisyenlik
Kraliyet Koleji , 1952



Türkiye’de bütüncül yaklaşım

- 1960 yılından sonra Prof.Dr. Nusret Fişek’in hazırladığı 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası ile “Toplum Hekimliği” çerçevesinde düzenlenmiş ve sağlık sisteminde birinci basamak merkeze yerleştirilmeye çalışılmıştır.



Birinci basamağı sağlık sisteminin merkezine yerleştiren ve sevk zincirini başlatan ve başarıyla ilerleyen sistem **1966'dan sonra**;

- * İkinci basamağı ve uzmanlığı özendiren politik tutum,
 - * uygulamanın finansman kaynaklarından yoksun bırakılması,
 - * gelişen teknoloji ile yeterince desteklenmemesi,
 - * nüfus yapısındaki değişimlere uyarlanmaması,
 - * birinci basamak için yetişmiş uzmanlar olmaması,
 - * mezuniyet sonrası eğitim, araştırma ihtiyaçlarının karşılanamaması
- gibi nedenler bu değerli uygulamanın başarısını engellemiştir (*).



- **1978 ALMA ATA BİLDİRGESİ**
- (DawsonReport, Starfield)
- Sağlık hizmetlerinin yeniden örgütlenmesi sürecinde **birinci basamak güçlendirilerek** sağlık hizmetlerinin **merkezinde** yer almalıdır.

SONUÇ:

- Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Birinci Basamak Hizmetlerinin Merkeze Alınması
- Birinci Basamakta **Çalışan ve Çalışacak** Hekimlerin **Bu Alanda** Çalışmak Üzere **Eğitilmeleri**

Türkiye İçin Özet Tarihçe;

- 1983 sonrası Ekonomik Politikalar
- 1983 Tababet Uzmanlık Tüzüğü- Aile Hekimliği Uzmanlığı
 - Sadece TUS da yabancı dil puanı başarı kriteriyle
 - 3. Basamakta klinik rotasyonlar şeklinde
 - Saha eğitimi olmaksızın tamamlanan
 - Uzman olduktan sonra hastanelerde istihdam edilen.(BB da sadece AÇSAP'larda)

- Haziran 2010 TUK kararı üç yıl süreli Aile Hekimliği (AH) uzmanlık eğitiminin 18 aylık bölümü rotasyonlardan 18 ayı saha eğitiminden oluşur.
- Yıl 2015 ; Eğitim ASM sayısı: ??
- Gerçekleşir ise:
 1. Sadece klinik rotasyonlarla mesleki eğitim alan AHU.
 2. Saha eğitimi de olan AHU.

O. Tekin, Y. Üstün, M.UĞURLU

Aile Hekimliği Uzmanlık Saha Eğitiminde Çözülmesi Gereken Problemler

1. Aile hekimliği saha eğitiminin yapılması nasıl olacak ve aile hekimliği eğitim uygulaması için hangi mekanda hizmet verilecek?
2. Eğitim kalitesinin artması için ne gibi tedbirler düşünülüyor, nasıl bir eğitim modeli olmalı?
3. Eğitim projeleri nasıl oluşturulmalı? Eğitim ve hizmet projeleri koordine edilebilir mi?
4. Eğer buralara nüfus bağlanması düşünülürse, bu nüfus asistana mı, uzmana mı, eğitim birimine mi yoksa eğitim biriminin bağlı olduğu hastaneye mi bağlanacak?
5. Bağlanacak olan nüfus nereden sağlanacak?
6. Hem hizmet verip hem de aynı anda eğitim nasıl alınacak, bu konuda alınacak tedbirler (Randevu, makul sayıda bir nüfusa yeterli ödeme yapılması, hizmet ve eğitim saatlerinin verimli ve etkili bir şekilde planlanması vb) nelerdir?



A.H. Uzmanlık Saha Eğitiminde Çözölmesi Gereken Problemler

7. Asistan sayısı arttıkça uygulamada yer ve nüfus açısından karışıklık olacak. Bu durum nasıl çözülecek?

8. Yeni asistanlar başlamadığı, geciktiği veya ayrıldığı dönemlerde bağlanmış olan nüfusa kim tarafından bakılacak?

9. Buralarda eğitimi kimler verecek? Eğitim kadrosu nasıl artırılabilir?

10. Buralarda çalışacak olan personel yapısı (Hemşire, sekreter, hizmetli vb) kimlerden oluşacak?

11. Finansman nasıl sağlanacak, cari giderler kim tarafından ve nasıl karşılanacak, ödemeler paket olarak mı, hizmet odaklı mı, yoksa bağlı nüfus başına mı olacak?

A.H. Uzmanlık Saha Eğitiminde Çözülmesi Gereken Problemler

12. Asistanlar hangi statüde çalışacak? Yetki bakımından pratisyen aile hekimi mi? Yoksa Aile Hekimliği Uzmanı olarak mı kabul edilecek?

13. Aile hekimliğinde hedeflenen süreklilik sağlanmasında aksamalar olabilir. Hasta aynı hekim tarafından takip edilmeyeceğinden sıkıntılar olabilecektir. Bu durum nasıl çözülecek?

14. İşleyiş şeması (Rotasyonlar ve saha eğitimi koordinasyonu) nasıl olmalı? 16. Kalite ve standardizasyon çalışmaları nasıl olmalı?

15. Ölçme ve değerlendirme nasıl yapılmalı?

16. İleriye dönük planlamalar nasıl yapılacak?

AİLE HEKİMLİĞİ PİLOT UYGULAMASI HAKKINDA YÖNETMELİK (06/07/2005)

Hizmet kalite standartları

- Madde 15 - Aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, Bakanlıkça belirlenen birinci, ikinci aşama ve aile hekimliğine yönelik yıllık hizmet içi eğitimlerin en az % 80'ine katılarak hizmet kalite standartlarının yükseltilmesini sağlamakla yükümlüdür. Öngörülen sevk oranını aşan aile hekimleri, sevk ettiği vakaların niteliğine göre hizmet içi eğitime tabi tutulabilirler.

Eğitim

- Madde 19 - Aile hekimlerinin eğitimleri iki aşama halinde sürdürülür. **Birinci aşama eğitim programı en çok on gündür. İkinci aşama eğitim, modüler eğitim tarzında birinci aşama eğitimin ardından başlar, süresi en az oniki aydır.** Birinci ve ikinci aşama eğitimin **süresi ve içeriği Bakanlık tarafından** belirlenir.
- Aile hekimliği uzmanlarının birinci ve ikinci aşama eğitimlere katılması zorunlu değildir.
- Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları bu eğitimlerin en az % 80'ine katılmak zorundadır.

Geçiş Dönemi Eğitimi Tanımı

Geçiş dönemi eğitimi;

- Birinci aşama eğitimi: Disiplinin temel özelliklerini içeren adaptasyon eğitimi, 10 gün
- Ardından esas olarak görev yerinde eğitim ve koçluk yöntemlerinin kullanılacağı 1 yıllık eğitim

Prof. Dr. Süleyman Görpeliöğlu

Aile Doktorları İçin Kurs Notları, 2004



Aile Hekimliği Geçiş Dönemi Eğitimleri

- Birinci Aşama
- İkinci Aşama

Birinci Aşama Eğitimleri

Öğrenim hedefleri

- Aile Hekimliği uygulama özelliklerini ve aile hekiminin görevlerini kavramış,
- Hastayla görüşme ve iletişim becerilerini geliştirmiş,
- Bireysel öğrenme gereksinimlerini belirlemenin önemini benimsemiş ve kendini geliştirme becerileri kazanmış,
- Kendi deneyimlerinden öğrenme ve akran gruplarında reflektif öğrenme becerileri kazanmış,
- Birinci basamakta Aile Hekimliği uygulama ortamının özelliklerini öğrenmiş,
- Aile Hekimliği klinik yöntemini kavramış ve problem çözme becerileri kazanmış

Birinci Aşama Eğitimleri

Öğrenim hedefleri

- Hekimlik uygulaması ve araştırma ilişkisini kavramış ve temel araştırma yöntemlerini öğrenmiş,
- Birinci basamak hasta yönetiminin temel özelliklerini kavramış,
- Sağlıkta örgütlenme ve finans modellerinin yapısı ve teknik yönleri hakkında bilgi sahibi olmuş,
- Birinci basamak sağlık kuruluşlarının yönetimi, hasta kayıtları, kayıt ve kodlama sistemleri konusunda bilgi, tutum ve becerileri kazanmış olacaklardır.

- Aile hekimliği birinci aşama uyum eğitimleri Mart 2005'te ilk kez Düzce'de başlatıldı.

Ücret?

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı ilde çalışan 1., 2. ve 3. basamak hekimlerinin eğitim gideri Döner Sermaye Gelir Tahakkuk Birimince kendi kurumlarının Döner sermayesinden
 - Hudut ve Sahiller Genel Müdürlüğü, diğer resmi devlet kurumları, özel hastane, tıp merkezi, serbest çalışan, emekli ve işyeri hekimi, diğer illerden katılan SB hekimi) eğitim giderini Döner Sermaye Saymanlığı'na ödeyerek
 - İhaleye göre değişmekte....
 - Örneğin;
 - Yer: Derince Eğitim ve Araştırma Hastanesi Rotary binasındaki eğitim salonu
 - Kocaeli Sağlık Kurumları 1 Nolu Döner Sermaye Saymanlığı'na: 500 TL
 - Öğle yemeği ve dışarıdan gelenlerin konaklaması hariç...
 - *****yıldızlı otellerde yapılan eğitimler???

Süre?

- ~~10 gün~~
- ~~7 gün~~
- Şimdi 6 gün

Eğitici seğim kriterleri?

03.06.2008 11:20:52

Yanıt: Aile hekimliğinde eğitciler nasıl seğiliyor ?

Sevgili arkadaşlar, eğitcilerin seciminde torpilin olduğunu 20 kişilik bir eğitim grubundaki arkadaşlarla hep beraber yaşadık. Bize eğitim veren 5 kişilik grupta gerçekten işi hakkıyla yapan 3 arkadaş ve orda ne aradıklarını anlamadığımız 2 kişi vardı. Tüm gün boyunca eğitimleri hazırlayan ve sunan 3 arkadaşın emeğime sağlık diliyorum ve aldıkları puanların da helal olduğunu söyleyebilirim. Ancak hani hep bahsedilen ve neler olduğunu bir türlü kimsenin açıklayamadığı o subjektif kriterler arasında en önemlisi herhalde iyi bir dil ve hitabet olmalı değil mi! Bize eğitim veren arkadaşlardan biri kekeme diyebileceğimiz kadar konuşma bozukluğuna sahipti ve ona sadece bir hafta boyunca bir konu vermişlerdi ve o da diğerleri gibi aynı puanı alacak maalesef. Eğer gerçekten hakeden bu işi yapacaksa, bu görev için önceden ilan edilerek herkesin başvurma şansı olmalıydı. Müdür yardımcıları ve onların yardımcıları ve en son da torpillilerden sıra gelipte bu görevi hakeden birilerinin yapabilmesi imkansız gibi bir şey. Çünkü çekirdek kadro en baştan seğilmiş olunuyor zaten. Sonraki 80 kişilik gruplardan göstermelik 3-5 kişinin seğilmesi bir aldatmadan öteye gidemez. Sanırım bu tespitlerimi herkes yaşayarak görecek ve bunu da değiştirme şansımız yok maalesef. üzerine alınması gereken arkadaşlara mesaiim, verlestirmelerde gececeğiniz insanların da meslektaşınız olduğunu ve vicdanınızı tekrar dinlemenizi öneriyorum. Saygılar.

<http://www.ailehekimligi.com.tr/?Ctrl=Cevap&PageNo=-1&TopicID=105ѥ>



Neden popöler?

- Madde 2. Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan, aile hekimliği eğitimi alarak sertifika sahibi olan ve birinci aşama uyum eğitimi verdiğini belgeleyen uzman tabip veya tabiplerin, **eğitici olarak katıldığı her bir eğitim** Ek-2'deki tabloya göre **ek puanlamaya** tabi tutulur.
- Eğitimlerden kazanılan ek puanlar sadece **aile hekimliği ilk yerleştirmelerinde kullanılmak üzere hizmet puanına eklenir.**

Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik



Eğitici yeterliliği

Eğiticilerin yetersizliği: Geçiş eğitimlerinde gevlendirilen **eğiticilerin yeterlilikleri son derece Őüphelidir**. Eğitim herkese kolaymıŐ gibi görünen bir iŐtir..... Birkaç yıldır yapılmakta olan uygulama, **Bakanlığın** eğitim programını yürütenlerin dünyanın birçok ülkesinde uygulanmıŐ olan **geçiş dönemi eğitimlerinin temel amacını ve felsefesini kavrayamamıŐ olduğunu göstermiŐtir**. Kaldı ki Sağlık Bakanlığı eğitici olarak, eğitici olarak eğittiğini iddia ettiği pratisyen hekimleri de yaygın bir biçimde kullanmaktadır. Eğitici olarak seçilen bu pratisyen hekimler **hangi lutlere göre seçilmektedir? Bunlara eğiticilik sıfatı nasıl verilmektedir?** Bütün bunlar bilimsel olarak cevaplanmamıŐtır.

Eğitici seğilme kriterleri

•Sağlık Bakanlığı tarafından y¼r¼t¼len “geğiş d¼nemi eğitimleri”nde g¼rev alan Eğitim Koordinat¼rleri için **g¼rev tanımı olmadığı** gibi eğiticilerle ilgili **izleme kriterleri de bulunmamaktadır.** Eğitimlerin nerede, kimler tarafından y¼r¼t¼leceęi konusu son derece **keyfi ve g¼n¼ kurtarmak adına** yapılmakta, eğitimlerin genel değerlendirmesi yapılmamaktadır.

Verilen belge

- “Aile Hekimliği 1. Aşama Uyum Eğitimi Sertifikası”

İKİNCİ AŞAMA EĞİTİMLER

İkinci aşama eğitimleri

- İAKE (Aile Hekimliği İkinci Aşama Klinik Eğitimleri)
- Uzaktan eğitim
 - İnternet
 - Kullanıcı girişi
- www.ahuzem.gov.tr
- Katılımcılara uygun saat ve istediği kadar uzunlukta

Sağlık Bakanlığı Türkiye Sağlık Kurumu Başkan Yardımcısı ve uzaktan eğitim programları sorumlusu Dr. Hakkı Gürsöz'ün Medimagazine verdiği röportajdan;

- **Uzaktan eğitim programıyla hekimlere mesleki eğitim verileceğini belirten Gürsöz, şunları söyledi:**

“İkinci aşama eğitimle birlikte birinci aşama eğitimini tamamlamış hekimlere **aile hekimliği uygulamalarında kullanacakları aile hekimliği disiplininin temel konuları, birinci basamak için gerekli iletişim becerileri, klinik beceriler, koruyucu sağlık bakımı ve birinci basamakta sık karşılaşılan klinik konularında bilgi, beceri ve tutum kazandırılması** amaçlanmaktadır. Bu amaçlarla oluşturulan programın içerikleri hazırlandı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü **içeriğe ait dokümanları Sakarya Üniversitesine verdi** ve elektronik ortama aktarım sağlandı. Belki bir yıla yakın süredir **Sakarya Üniversitesi aldığı bilgileri, web ortamına aktarıyor.**”

AHUZEM

- Aile Hekimliği Uzaktan Eğitim Merkezi
- Aile Hekimliği Daire Başkanlığına bağlı olan Aile Hekimliği Eğitim Merkezi (AHEM) tarafından oluşturulmuş sanal bir yapı
- Aile Hekimliği geçiş dönemi eğitiminin İnternet üzerinden gerçekleştirilecek olan bölümünün uygulanması için
- Türkiye Sağlık Kurumu'nun hazırlamış olduğu uzaktan eğitim teknik altyapısı ile
- Çok sayıda Tıp Fakültesinin zellikle Aile Hekimliği Anabilim Dallar ile birlikte çalışmıştır.

F1(1)(3)



AİLE HEKİMLİĞİ İKİNCİ AŞAMA KLİNİK EĞİTİMLERİ'ne HOŞGELDİNİZ

Bu ilk modül bir tanıtım modülü olup değerlendirmeye tabii tutulmayacaktır.

Bu modülün amacı sizleri Aile Hekimliği İkinci Aşama Klinik Eğitimleri hakkında zamanında ve doğru şekilde bilgilendirmek ve tüm katılımcıların herhangi bir sorun ile karşılaşmadan bu eğitimleri tamamlayabilmelerini sağlamaktır.



Aile Hekimliği İkinci Aşama Klinik Eğitimlerine Kimler Katılabilir ?

Aile Hekimliği İkinci Aşama Klinik Eğitimlerine, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından verilmiş olan Aile Hekimliği Birinci Aşama Uyum Eğitimlerini tamamlayan hekimler katılabilir. Öncelikli olarak halen aile hekimi olarak çalışan hekimlerin bu eğitimleri bir yıl içinde tamamlamaları gerekmektedir.



*BU EĞİTİMLERE ALINACAK TOPLAM
HEKİM SAYISI YAKLAŞIK **25.000**
OLARAK PLANLANMAKTADIR.*



İAKE - AİLE HEKİMLİĞİ İKİNCİ AŞAMA KLİNİK EĞİTİMLERİ

**Bahçeler Aile Sağlığı Merkezi**

Şehir merkezinde olan ve kırsal kesimden de nüfus alan bir Aile Sağlığı Merkezi'dir.

İdari yapılanması çalışan hekimlerin iş paylaşımı yaptığı organize bir yapıdır. Mekan geniş, ergonomik, detaycı hazırlanmış, iletişim ve eğitimle ilgili yeterli donanımı olan, akılcı teknoloji kullanımına uygun tıbbi donanıma sahip ve günümüzün gereği olarak iletişim ile ilgili mükemmel donanımı olan bir sağlık merkezidir.

Şimdi Bahçeler Aile Sağlığı Merkezi çalışanlarını tanıyalım...



Personel Ve Hizmet Yönetimi



Eleştiriler;

Uzaktan eğitim modeli bilgi temelli eğitimler olup mevcut bilginin belli formatlarda sunulması ilkesine dayanır.

Mesleki eğitim ise mesleğin ilkelerine göre tutum ve davranış geliştirmesini, elde ettikleri bilgileri bu çerçevede yorumlayarak kullanabilmesini hedefler. Yani **bir beceri eğitimidir ve uzaktan eğitim ile sağlanamaz.**

Tıp ve hekimlik mesleği uzaktan öğretilemez



- **Aile Hekimliği Pilot Uygulamasđ Hakkında Kanun**

- 09 Aralık 2004 Tarihli Resmi Gazete
- Sayı: 25665
- Kanun No: 5258 Kabul Tarihi: 24.11.2004
- *3. maddeye yarı zamanlı uzmanlık eğitimi ile ilgili ek yapılması önerilir:
- **“Sözleşmeli olarak çalışan aile hekimleri, talepleri halinde, yarı zamanlı olarak aile hekimliği uzmanlık eğitimi alabilirler. 2. Aşama uyum eğitimlerinde geçen süre uzmanlık eğitimi süresinden düşölür. ”**

Not: Raporda *mavi(italik)* ile renklendirilen kelime veya cümleler mevzuattan çıkarılması önerilmiş olup, **kırmızı(kalın)** ile belirtilenlerin ise eklenmesi önerilmiştir.

Aile Hekimleri Dernekleri Mevzuat Çalışma Grubu
Çalıştay Raporu 5-9 Nisan 2008, Ankara



1 Nisan 2009

Aile hekimliği uygulaması hakkındaki AHEF talep ve önerilerine Sağlık Bakanı'nın yanıtı

- Geçiş döneminin 2017 yılında sonlanacağı ve bu tarihten itibaren tamamen uzman statüsünde sisteme giriş yapılabileceği ancak halen sistemde olanların uzman olma zarureti taşımaksızın daimi aile hekimliği sertifikasıyla görevine devam edebileceği ifade edildi. Ayrıca uzmanlaşma süreci için farklı alternatifler üzerinde çalışılarak tüm hekimlerin uzmanlaşmasının sağlanması amacının güdüldüğünü ifade etti.

<http://www.izahed.org.tr/index.php/component/content/article/1-son-haberler/103-aile-hekimleri-dernekleri-federasyonu-ile-saglik-bakani-sn-prof-dr-recep-akdag-gorusmesi.html>

AHUZEM - YILDIRIM BEYAZIT ÜNV.

30.11.2012★

- Eğitim materyallerinin protokol süresince kullanım hakları İdareye, bu materyallerin tüm telif hakları ise Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'ne aittir

SAYIN AİLE HEKİMLERİ

Aile Hekimliği Sürekli Mesleki Gelişim Programı kapsamında verilmekte olan **2. Aşama Eğitimlerin konu başlıkları sizlerden gelen istekler ve geri bildirimler sonucunda** aşağıdaki şekilde belirlenmiştir.



- Sadece AH yapanlar için zorunlu,(3 ay sonra TSM, AÇSAP ve VSD hekimlerine gönüllü)
- 1 yıl içinde tamamlanır
- Uzaktan erişim ile, istendiği zaman girilebilecek
- Eğitim için mesai saati içinde verilen zaman yok
- Her ders 45 gün aktif kalacak
- Öntest, ders izleme, son test
- Sonradan sisteme girenler, rapor-askerlik vb. nedenle ayrılanlar vb. dahil olabilecekler.

Pratikteki karşılığı ne oldu

- Çoğu hekim kayıt yaptırmadı
- Önemli sayıda hekim sadece kayıt yapıp anketi doldurmakla yetindi.
- Bir kısmımız oldukça gayretliydi;

yazışmalardan:

- tamam işte aralık ve ocakta yüklenenler kapanacak.şubat mart nisan duracak.3 dakika sürüyor bir konu.hallediverin canım.
- 2 gündür giremiyoruz AHUZEM e yine sorun çıktı sanırım...Ne zaman çıkmadığı...:(((
- Tam zaman ayarlıyorsun onda da giriş yapamıyorsun:(



Pratikteki karşılığı ne oldu

- Cevapları internet üzerinden kapalı gruplarda paylaşıyorlar.
- Bir yandan hasta bakarken dersleri açıp, sesini kısarak son teste bypass yapıyorlar.
- Hemşire bilgisayarında dersleri açıtırıp sunumları hemşiresine tamamlatanlar,
-
- Eğitimi sahada ölçen değerlendiren çalışma ??

- AH Uyg. Yn. de bahsi geçen ‘başarı şartı’ nedir? sorusuna THSK yanıtı (29 Nisan 2013):
«Başarılı olma şartı konusunda çalışmalar devam etmekte olup çalışmalar sonuçlandığında duyurusu yapılacaktır. Halil Ekinci Bakan a. Başkan Yard.»

- Yorumlardan:

“İstikrar budur. Bakanlık ve halk sağlığı kurumu bizi gene şaşırtmadı”

**11.02.2015 ; THSK ile Yildirim Beyazıt
Üniversitesi arasında imzalanan
Dair protokolün süresi 31.03.2015
tarihinde sona ereceğinden eğitimini
tamamlamayanların tamamlaması
gerektiği.....**

SAHU
(Sözleşmeli Aile Hekimlerine
Verilecek Aile Hekimliği Uzmanlık
Eğitimi)

SAHU (Sözleşmeli Aile Hekimlerine Verilecek Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi)

- Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimindeki ile aynı olmalıdır
- TUS klinik tıp bilimleri testinden en az 40 puan
- Yabancı dil yeterliliği şartı aranmaz
- Sınav ÖSYM, yerleştirme THSK tarafından
- Eğitime başlatılan adayların eğitim süreçleri, eğitim aldıkları aile hekimliği anabilim dalları veya eğitim klinikleri tarafından yürütülür
- Bu eğitimlerde rotasyona ayrılan süre yılda 6 ayı geçmeyecek şekilde eğitim sorumlusu tarafından yürütülür
- Bu eğitimin ve 3 yıllık eğitimin kalitesini desteklemek için eğitim kurumlarına 'Eğitim-ASM'ler bağlanmalı ve bununla ilgili gerekli mevzuat düzenlemesi yapılmalıdır.

SAHU Kontenjanları

- 2014 İlkbahar : 264 yerleşen 217
- 2014 Sonbahar: 68 yerleşen 67
- 2015 İlkbahar : 148 yerleşen

AHU Kontenjanı

- YILDA 350

SAHU Eğitim Hastaneleri

- % 90 SB EAH
- % 10 Üniversite (% 5,5 Devlet Üniv. % 4,5 özel vakıf üniv.)
- İllere göre dağılım
 - % 47 İstanbul
 - % 21 Ankara
 - % 9 İzmir
 - % 4,7 Adana
 - % 4,3 Bursa
 - % 14 Diğer

AH Sayısı/SAHU Kontenjanı

- İstanbul : 3500 / 217
- Ankara : 1326 / 96
- Rize : 120 / 5
- Hatay : 469/ 0
- Trabzon : 233/ 0
- Diyarbakır : 424 / 10
- Çorum : 169/ 0
- Şanlıurfa : 496/ 0

Kaç sene?



Sağlık Personelinin Hizmet Birimlerine Gore Dağılımları,
Sağlık Bakanlığı, 2013 istatistikleri

Aile Hekimliği Birimi

Uzman Hekim	1215
Pratisyen Hekim	19960
Asistan Hekim	0
TOPLAM	21175

SAHU - Sahadaki Uygulama

- Her ilde her hastanede farklı uygulama
 - AH kürsüsü olan
 - AH kürsüsü olmayan
 - AHU bile olmayan
- Saha deneyimini göz ardı eden,
- Organizasyonu ortada kalmış,
- İçeriği hastane ve kliniğe göre değişen
- Eğiticilerinin kriteri olmayan
- Eğiticilerinin birinci basamak bilgi ve deneyimi olmayan

SAHU - Sahadaki Uygulama

- Klinik teori dersleri; 2 saat kadar öğlen arası, akşamları iş çıkışı ya da hafta sonları
- Kimi hastanede yapılmıyor, HSM lerinin zorlamasıyla yeni başlayanlar var
- Rotasyonu başlatan hastanelerde nöbet sayısı en önemli sorun. Pek çok AH bu nedenle eğitimi başlamadan bırakıyor ya da bırakacak
- Maaşların düşüyor olması ayrıca eğitimi bırakma nedeni olarak açıklanıyor

SAHU - Sahadaki Uygulama

- **Rotasyona başlayan yerlerde ;**
 - Çalışma düzeninde bozulma
 - Bağlı nüfusu için diğer aile hekimi/lerine üçer ya da altışar ay süreyle zorunlu(zorla) görevlendirme yapıyor.
 - İş gücünü arttırıyor,
 - Çalışma barışı bozuluyor,
 - İzinler büyük sorun oluyor, ödemeler büyük sorun oluyor,
 - Vatandaş memnuniyetsiz, hekim memnuniyetsiz.
 - İyi sağlık hizmeti sunumu daha da olanaksızlaşıyor
- Gezici hizmet sunan AHB leri, entegre hastaneler vb çalışma koşulları?

NE ZAMAN???

- 2017 yılından sonra sadece aile hekimliği uzmanlarının “Aile Hekimliği Uygulaması”na girebileceği öngörülmüştü 2019’a revize edildi
 - AH Uzmanı Sayısı: 1215
 - Yıllık AHU Kontenjanı: 350 ?
 - Yıllık SAHU Kontenjanı : 350 ?
 - Bugün için Uzman olması öngörülen AH: 20000
- YILDA 700 kişiden 28,5 yıl sonra hedefe ulaşacağız.**
- AH başına düşen nüfus (2014): 3600
 - İstenen hedef 2000-2500 kişi/AH
 - 2000 kişi/AH için gereken AH sayısı : 40000
 - Daha çok işimiz var.



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ



TTB - GPE

Kuruluş:

5 Kasım 1998 Ankara

İşlevi:

Meslek eğitimi programının ve eğitici eğitimi programlarının hazırlanması, genel pratisyen eğitimcilerin yetiştirilmesi ve sürekli eğitimlerinin sağlanması

TTB – GPE Tanımı (1998)

- Genel pratisyen,
 - Sağlıksızlığın etkenlerinin temel olarak insanların yaşadıkları ortamlardan kaynaklandığını kavramış,
 - İnsan yaşamının bütünlüğü içinde, bireyleri ve toplumu fiziksel, ruhsal ve sosyal yönleri ile bir bütün olarak değerlendirerek sağlık hizmetinin hastaların yanında sağlıklı bireylere de götürülmesi gerektiğini bilen,
 - Koruyucu, sağlığı geliştirici ve tedavi edici sağlık hizmetlerini bütünlül içinde sunabilen,
 - Sektörler arası işbirliğinin ve ekip çalışmasının gerekliliğini bilen, bireylere ve topluma doğal ortamları içinde hizmet sunabilen,

- Yaş, cinsiyet, organ, sistem, hastalık ayrımı yapmadan birinci basamak sağlık hizmeti verebilen,
- Diğer basamaklardaki hizmetleri de izleyip yönlendirebilen,
- Mesleki pratiğini hasta – hekim ilişkisi ile sınırlamayan, bilimsel araştırmalar yapabilen
- Bu anlamda iyi bir klinisyen olma yanında, iyi bir yönetici, iyi bir araştırmacı, iyi bir iletişimci, iyi bir eğitimci olarak ekibine ve topluma profesyonel anlamda danışmanlık ve önderlik yapabilen hekimdir.”

Görevleri ve İşlevleri

Tıp fakültesini bitirdikten sonra Genel Pratisyen olarak I. basamak sağlık hizmetinde çalışmak isteyen hekimlerin standart mesleki eğitimlerinden sorumlu

Kuruluş Öncesi Çalışmalar

- Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu (1989)
- Birinci Pratisyen Hekimlik Kongresi (1990)
- Genel Pratisyenlik Meslek Eğitimi Çalışma Grubu (1995)
- Pratisyen Hekimlik Derneği (1998)

GPE Kuruluşu Sonrası Çalışmalar

- TTB'nin GP meslek eğitimi çalışmaları dünyada tartışmalar sürerken başlamıştı
- GPE'de kapsamlı program oluşturuldu (Avrupa ve diğer ülke örneklerinden daha önce)
- Avustralya, Y. Zelanda 2006-2007
- Türkiye, 1998-2000



Kurulları

- Enstitü Genel Kurulu
- GPE Yönetim Kurulu (22 kişi)
- Enstitü Bilim Kurulu
- Enstitü Eğitim Koordinatörleri Kurulu
- Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu
- Enstitü Bölge Kurulları

Yönetim Kurulu

- Genel Kuruldan seçilen (5 üye)
- Enstitü Eğitim Koordinatörleri kurulundan (5 üye)
- Enstitü Bilim Kurulunu temsilen (2 üye)
- TTB organlarını temsilen (4 üye)
- Sağlık ve Çalışma Bakanlığını temsilen (3 üye)
- Tıp Fakültelerini temsilen (1 üye)
- Pratisyen Hekimlik Derneği'ni temsilen (2 üye)



Eğitici Genel Pratisyen

- Eğitici olmaya gönüllü, mesleki deneyimi olan, Genel Pratisyenlik mesleki eğitim programında yer alan 6 temel modülün eğitici eğitimi kursuna katılmış, 6 temel modül ya da klinik modüllerden birinde eğiticilik yapabilen Genel Pratisyendir.
- Eğiticiliğin sürmesi, TTB GPE tarafından belirlenecek koşulların yerine getirilmesine bağlıdır.

(TTB GPE Çalışma Yönergesi)



Eğitim Koordinat6r6

Eğitici olmaya g6n6ll6, mesleki deneyimi olan, sağlık ocağında çalışan, eğitici programını almış (geçiş d6neminde 6 temel mod6l), mesleki eğitim programının b6t6n6nde (geçiş d6neminde 6 temel, 10 klinik mod6l) eğiticilik yapabilen, planlama ve eşg6d6m6 sağlayabilen hekimdir.

(TTB GPE alışma Y6nergesi)

Eğitici Genel Pratisyen Olma Kriterleri

UEMO EğİTİCİ OLMA KRİTERLERİ

1. En az 5 yıllık alan deneyimi
2. Eğitimsel yetenek, beceri
3. Tıbbi, yönetsel ve organizasyonel bütünlük
4. Alanın tanınması için pratik

Ekim 1990 Berlin, Ekim 1992 Kopenhag

TTB / GPE EğİTİCİ OLMA KRİTERLERİ

1. Gönüllülük.
2. I. basamakta çalışıyor olma
3. I. basamakta en az 3 yıllık mesleki deneyim
4. Eğitim becerileri formasyonuna sahip olma



Eğitim Ortamı

- Yeterli hasta başvurusuna sahip,
- Yeterli sayıda sağlık personeli olan,
- Kayıtları dzenli olan,
- Eğitim için gerekli donanıma sahip (araç, gereç, fiziksel nitelikler)

HER SAĞLIK OCAğI EĞTİM ORTAMIDIR.



Eğitim Grubu

Eğitim



Eğitici Pratisyenler
Koordinatörlüğünde



Küçük grup pratiğine
dayalı alışma

Mesleki Eğitimin Temel İlkeleri

- Mesleki eğitimin yarısı alanda
- Hastanede alınacak beceri eğitimleri sırasında eğitim alanları birinci basamaktan koparmama
- Eğitim süresince “Hizmet ve Eğitim birlikteliği” ilkesini yaşama geğirme ve hizmetleri aksatmama
- Eğitimde gönüllülük ilkesi
- Eğiticiler Genel Pratisyen

TTB GPE'nin Çalışmaları

Atölye çalışmaları: Meslek eğitimi programının amaç ve öğrenim hedeflerinin belirlenmesi amacıyla iki atölye çalışması:

- Temel Modüller
- Klinik Modüller

Temel Modüller

1. Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri
2. Eğitim Becerileri
3. İletişim Becerileri
4. Bilgisayar Kullanımı
5. Sağlık Yönetimi
6. Epidemiyoloji

Klinik Modüller

1. Acil Tıp
2. Üreme Sağlığı
3. Çocuk Sağlığı
4. Adli Tıp
5. Kronik Hastalıklar
6. Bulaşıcı Hastalıklar
7. Ruh Sağlığı
8. Çevre Sağlığı
9. Küçük Cerrahi Girişimler
10. Laboratuvar Kullanımı
11. Çalışanların Sağlığı
12. Geriatri

GPE Eğitici Eğitimi Kursları

• GENEL PRATİSYENLİĞİN FELSEFESİ	14
• EĞTİM BECERİLERİ	17
• İLETİŞİM BECERİLERİ	12
• SAĞLIK YÖNETİMİ	11
• EPİDEMİYOLOJİ	10
• BİLGİSAYAR KULLANIMI	12
• TOPLAM	76

KURSLARIN YAPILDIĞI İLLER

* ANKARA

* İSTANBUL

* İZMİR

* AYDIN

*ADANA

*ANTAKYA

*DİYARBAKIR

*EDİRNE

*KIRKLARELİ

*ÇANAKKALE

*SAMSUN

*TEKİRDAĞ

*ÇORLU

*MUĞLA

*LÜLEBURGAZ

*KUŞADASI

*KOCAELİ

*UŞAK



Geçiş Dönemi programı

- GPE geçiş dönemi için uygulanacak program öncesi, yeterli sayı ve nitelikte farklı bölgelere dağılmış **eğiticiler** yetiştirilmiştir,
- Beş yıldır süren Eğitici Eğitimi Kurslarına; Ankara, İzmir, Adana, Samsun, Diyarbakır, Tekirdağ, İstanbul, Aydın, Muğla, Uşak, Balıkesir, Manisa, İçel, Hatay, K.Maraş, G.Antep ve çevre illerden yaklaşık **250 Hekim** katıldı. 6 Temel Modülü bitiren 250 Genel Pratisyenler Eğitici sertifikalarını aldı
- 8 Bölgede geçiş dönemi eğitimlerine başlandı
- Gönüllülüğün temel alındığı bu programlarda mesleki yetkinliğin geliştirilip/sürdürülebilmesinin olanakları yaygınlaştırılacaktır.

Geçiş Dönemi Saha Eğitimi

- ANKARA
- HATAY
- SAMSUN
- KUZHEY MARMARA
- İSTANBUL
- MALTEPE
- İZMİR
- SİLİVRİ

Geçiş Dönemi Eğitimleri



- **Ankara Bölgesinde 1 grup olarak sürdürülen eğitimlerde temel modüller tamamlanmış, klinik modüllere geçilmiştir.**
- **Ankara Grubu 7 klinik modülü bitirmiş, kalan 5 klinik modül eğitimini sürdürmektedir**

Geçiş Dönemi Eğitimleri



- İstanbul Bölgesinde 4 grup olarak sürdürülen eğitimlerde temel modüller tamamlanmış, klinik modüllere geçilmiştir.
- Cağaloğlu Grubu 7 klinik modülü bitirmiş, kalan 5 klinik modül eğitimini sürdürmektedir.
- Maltepe Grubu 10 klinik modülü bitirmiş, kalan 2 klinik modül eğitimini sürdürmektedir.
- Kadıköy Grubu 2 klinik modülü bitirmiş, kalan 10 klinik modül eğitimini sürdürmektedir.
- İstanbul Anadolu Eğitim Grubu tüm temel ve klinik eğitimlerini tamamlayarak geçiş dönemi eğitimlerini tamamlamışlardır.

GPE Meslek Eğitiminin Özelliği

- GPE'nin meslek eğitimi programı Avrupa'nın değişik ülkelerinde uygulanmakta olan özgün Genel Pratisyenlik programlarının maksimum içeriğine uygun düzeyde geliştirilmektedir.
- Bu nedenle, insangücü eğitime yönelik eğitim programlarından esinlenmiş olmakla birlikte onlardan çok farklıdır.

GPE Eğitiminin Kamucu Niteliği

- GPE meslek eğitimi birinci basamak hizmetinin kamu görevi olmasını temel alır
- Eğitim, sağlık ocak hizmetlerinin niteliğini yükseltmeye yönelikti
- Eşitsizlikleri artıran ticarileştirme girişimlerinin birinci basamak temel sağlık hizmeti ruhuyla bağdaşmadığı açıktır
- Eğitim bu doğrultuda sürdürölmektedir

GPE Eğitiminin Kamucu Niteliği-2

- **GPE alışmaları ve eğitimleri kamu hizmeti niteliğine dayalı birinci basamak hizmeti anlayışıyla surecektir**
- **Birinci basamağı zelleştirme çabalarından vazgeçilmesi için gerekli tanıtım, eğitim ve araştırma çalışmaları yürütülecektir**
- **Bu doğrultuda danışmanlık yapılacaktır**

Sonuç

- **Ülke için çağdaş ve kapsamlı, eşitlikçi hizmetin eğitimini sağlayan GPE eğitiminin geçerli olması gerekli işbirlikleri yapılacaktır**
- **Diğer ülke örneklerinde olduğu gibi, birinci basamak eğitimi konusunda birikimli meslek ve uzmanlık örgütleriyle birlikte çalışılarak eğitimi yaşama geçirmek, yaygınlaştırmak olanaklıdır**

TEŐEKKÜRLER

- Dr. Özen AŐUT
- Dr. Aylin Sena BELİNER
- Dr. Alper BÜYÜKAKKUŐ
- Dr. Kevser VATANSEVER

**MESLEĞİMİZE,
GELECEĞİMİZE,
EMEĞİMİZE**

SAHİP ÇIKIYORUZ





"Ben birinci basamak
için varım"
diyen herkesle...

**Hep beraber
güçlü ve kararlı
yeni adımlara...**



Birinci basamakta eğitimle ilgili özlük hakları

- “Eğitim” izin gerekçeleri arasında
 - Sadece Sağlık Bakanlığı/Sağlık Müdürlükleri eğitimcileri
 - Eğitimi Sağlık Müdürlüğü/TSM düzenliyorsa
 - Diğer eğitimler, yıllık izin kullanma koşuluyla
 - Yerine başka bir AH geçmesi durumunda ücret kesintisi yok
- **Mesleki ve sürekli eğitim haktır**
 - Hizmet içi eğitime sınırlanamaz
- Motivasyon (izin, ödül, teşvik vb.) gereklidir
 - Olmasa da hekimler öğrenmeye devam eder
- İstihdam eden kuruluş değil, meslek örgütleri, uzmanlık dernekleri ve üniversiteler düzenler

Geçiş Dönemi Tanımı

- “Geçiş Dönemi” birinci basamakta halen çalışmakta olan pratisyen hekimler de dahil olmak üzere bu uzmanlaşmanın olabilen en kısa sürede sağlanarak birinci basamak hizmetlerinde kalitenin artırılması ve farklı hekimlik uygulamalarının kaldırılmasını gerçekleştirmek üzere **bir bölümü geçici bir dizi uygulamanın yapıldığı, süresi ve işlevleri tanımlanmış döneme** verilen isim

II. Akademik Aile Hekimliği Toplantısı Sonuç Bildirgesi, 11 – 12 Ocak
2008 Akyaka, Muğla



- Bir sağlık hizmetinin temel başarısı sağlık personelinin nicelik, nitelik, motivasyonu ve yürüteceği hizmete ilişkin mesleki yetkinliği ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle hasta, hastalık, tedavi eksenli temel tıp eğitimi ile yetişmiş olan hekimlerimizce birinci basamakta istenilen etkili hizmet sunulamayacaktır.

1961 - 2011
50 yıl



- **Önemli Duyuru**

Mayıs 13, 2013 tarihinde gönderildi.

Sayın Aile Hekimlerimiz, Yaz aylarının gelmesi ile temponuzun yoğunlaştığının farkındayız. Yıllık izinler, kongreler vb nedeni ile hepimizin üzerine düşen iş yükü artmaya başladı. Bu nedenle; Ahuzem bilimsel kurulunun aldığı karar doğrultusunda sizlere ikinci bir duyuru yapılınca kadar AHUZEM uzaktan eğitim sistemine her hafta sadece 2 ders yüklenecektir. Umarız yoğunluğunuzu bir miktar da olsa azaltmaya yardımcı olur. Saygılarımızla... **Ahuzem Yönetimi**



Tablo 6.16. Yıllara Göre Birinci Basamak Kuruluş Sayıları, Sağlık Bakanlığı

	2002	2009	2010	2011	2012	2013
Sağlık Ocağı	5.055	3.842	-	-	-	-
Aile Hekimliği Birimi	-	6.546	20.185	20.216	20.811	21.175
Aile Sağlığı Merkezi	-	2.086	6.367	6.520	6.660	6.756
Toplum Sağlığı Merkezi	-	429	961	957	957	971
Sağlık Evi	2.899	2.857	3.292	4.344	5.691	5.594
AÇSAP Merkezi	298	220	192	183	189	183
Verem Savaş Dispanseri	277	229	198	194	179	177
Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi (KETEM)	84	122	122	124	124	134
112 Acil Yardım İstasyonu	481	1.317	1.375	1.710	1.863	2.072
Halk Sağlığı Laboratuvarları Sayısı	-	-	-	-	-	83

Kaynak: Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü