

***SOSYALLEŐTİRMEDEN
AİLE HEKİMLİĞİNE:
İKİ SİSTEMİN KARŐILAŐTIRILMASI***

*Doç. Dr. Zeliha Öcek
Ege Üniversitesi, Tıp Fakóltesi
Halk Sağlığı AD*



- Bir Çin Bedduası

- Geçiş Dönemlerinde Yaşayalım !..



Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Yapı ve Uygulamadan Kaynak Alan Özl.ler

- Toplum yönelimli olma
- Sağlık eşitliklerini geliştirme

Yapısal Özellikler

- Kaynak dağılımı
- Finansman
- Sağlık çalışanı

Uygulama Özellikleri

- İlk başvuru
- Kapsayıcılık
- Süreklilik
- Eşgüdüm

Diğer Basamaklarla Ortak Özl.ler

- Kalite
- Memnuniyet
- Hasta-hekim ilişkisi
- İş yükü
- Kayıtlar,
-

Toplum Yönelimli Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri



- Sağlık çalışanlarının toplumu tanıyarak ve toplumla etkileşim kurarak elde ettikleri bilgiler aracılığı ile sağlığın sosyal ve çevresel bileşenlerinin farkına varmalarını ve çalışmalarını bu bileşenleri temel alarak uygulamalarını sağlayan birinci basamak hizmet modeli

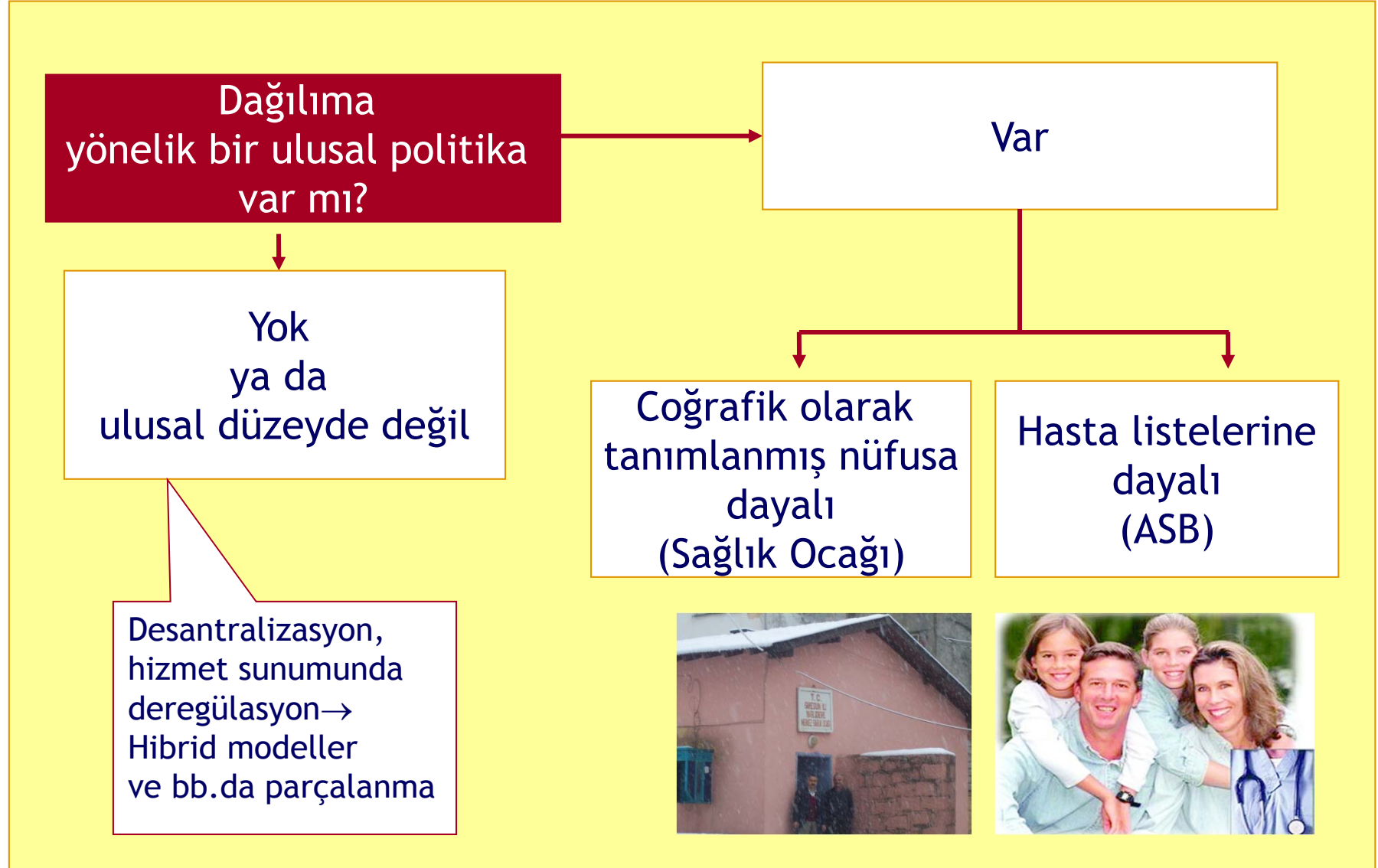
Toplum Yönelimli Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri

- Sağlığı konusunda sorumluluk üstlenilmiş olan tanımlanmış bir toplum
 - Aynı coğrafik bölgede yaşayan / aynı işyeri, okul vb içinde bir araya gelen bireyler
 - Belli bir kuruma / muayenehaneye başvuran “aktif” hastalardan oluşan gruplar bu tanımının dışında yer alır.



- Abramson, 1988; Institute of Medicine, 1996
 - Sağlık hizmeti açısından toplum, bbsh.ini kullansınlar ya da kullanmasınlar bir toplumdaki tüm bireyleri kapsar.

Alt Yapı ve İnsan Gücü Dağılımı

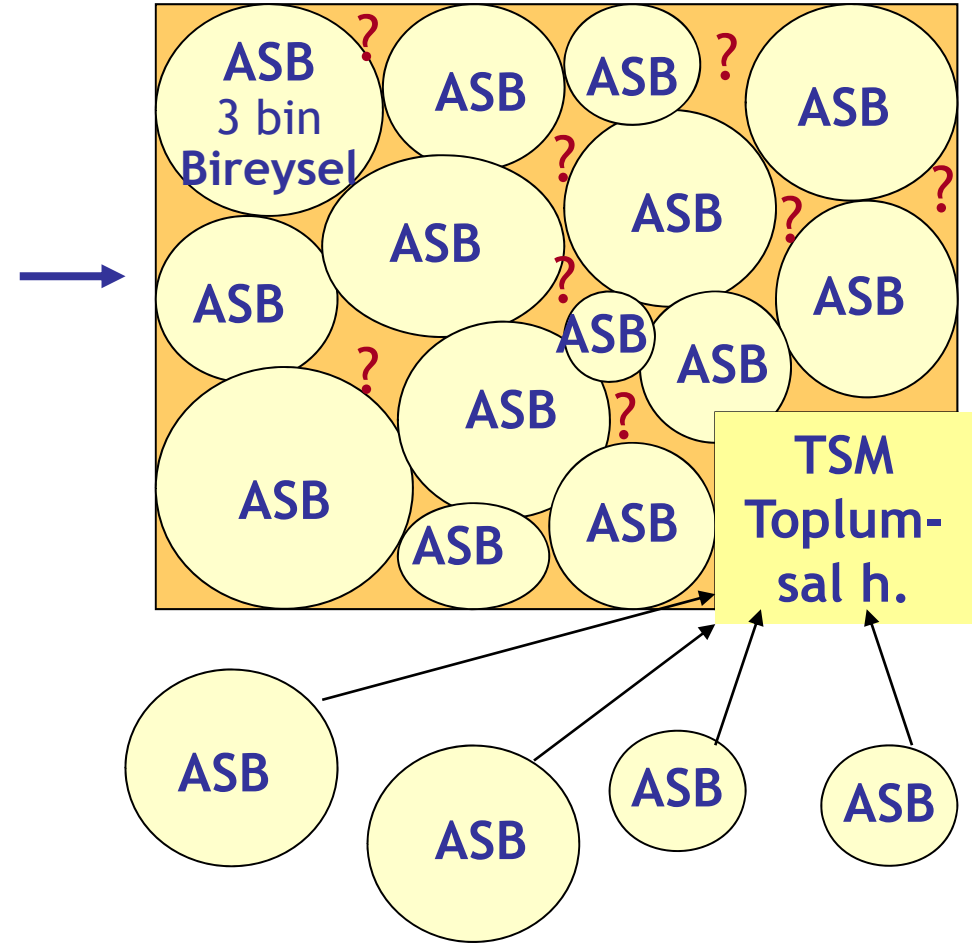


Sosyalleştirme

SO	SO 50 bin nüfus Bireysel + Toplumsal h.	SO	SO
SO	SO	SO	SO

Sağlık Grup Başk.

Aile Hekimliği



Doğum kaydı olmayan 5 yaş altı çocuk:
% 12 - TNSA, 2008

Finansman



- 1) Devlet sorumluluğunda bir sağlık güvencesi
- 2) Vergi
- 3) Cepten ödeme olmaması
- 4) Çok sınırlı ya da hiçbir bulunmayan bir özel sağlık sektörü

Starfield B, Shi L. Policy relevant determinants of health: an international perspective. Health Policy 2002; 60 (3):201-218

Van Doorslaer E, Koolman X, Jones AM. Explaining income related inequalities in doctor utilisation in Europe. Health Econ 2004; 13 (7): 629-647

Schoen C, Osborn R, Huynh PT, Doty M, Zapert K, Peugh J. Davis K. Taking the pulse of health care systems: experiences of patients with health problems in six countries. Health Aff 2005; W5: 509-25.



European Forum for Primary Care; Coordination and Management of Chronic Conditions in Europe: The Role of Primary Care

- Sosyal sigorta sistemleri kronik durumların yönetimine ve eşgüdümüne yönelik yeni yaklaşımların gelişimine ve uygulanmasına uygun bir ortam sağlamıyor
- Ulusal sağlık sistemleri, bbsh.lerinin gereksinime göre yeniden örgütlenmesine daha uygun bir yapıda

Gress ve ark., Quality in Primary Care 2009;17:75-86

Sağlık Çalışanı



- Birinci basamağa uygun eğitim
- Çok disiplinli ekip çalışması
 - Birinci basamak sağlık hizmeti reformlarının temel unsuru

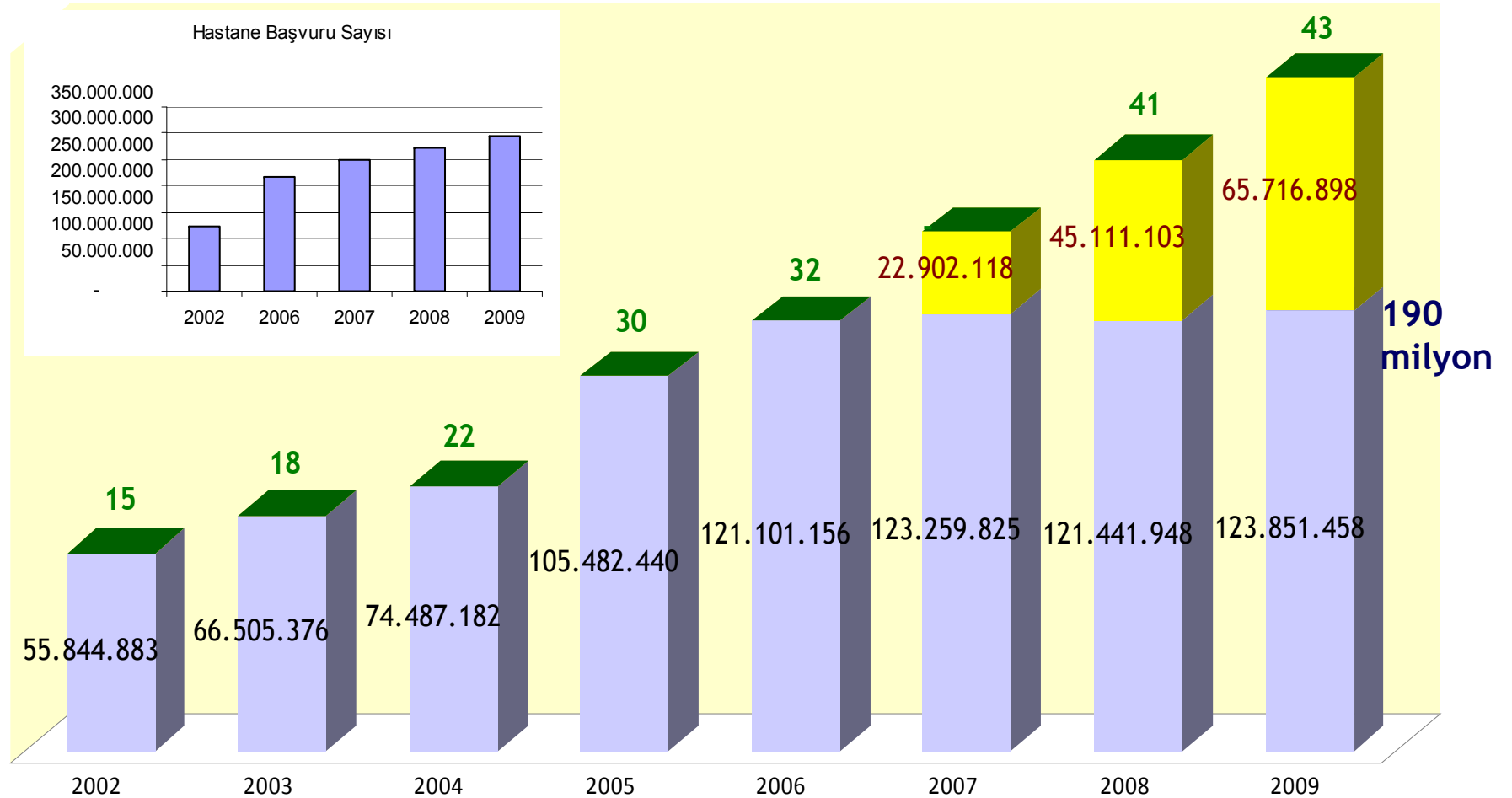
Sağlık Ocağı			Aile Hekimliği		
Çok disiplinli ekip çalışması	Geliştirilebilir		Yok		✓ Çok disiplinli değil ✓ Rol belirsizliği var ✓ İstihdam tipi ve gelir farklılığı var ✓ Farklı kaygılar
Birinci basamağa uygun eğitim	Geliştirilebilir	✓ MSE'e uygun yapı ✓ GPE	Yok		✓ Uyum eğitimleri ?? ✓ Deneyimli çalışanlar sistem dışı bırakıldı ✓ İş yükü nedeniyle MSE çok güç



Aile Hekimliğinin ve Sağlıkta Dönüşümün Ardından Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Neler Yaşıyor / Yaşayacak?

Yıllara göre birinci basamak başvuru sayısı ve hekim başına günlük poliklinik sayısı

■ Birinci Basamak Başvuru Sayısı (SO) ■ Birinci Basamak Başvuru Sayısı (ASB) ■ Hekim başına günlük poliklinik





Aile Hekimliği çöküyor.İstifa zincirleri başladı...

🕒 16 Şubat 2011, 01:14 🗣️ Steteskop

İstanbulda 3 ayda 200 pratisyen, Aile Hekimliğinden istifa etti

İstanbulda Aile Hekimliği 3 ayda 200 istifa ile çökmeye başladı.Sağlık Müdürlüğü , kamuda çalışmayan diğer doktorları da sisteme kabul ederek çözüm bulmaya çalışıyor ama şu ana kadar istenen başarı sağlanamadı.Aile sağlığı elemanlarında da sıkıntı devam ediyor.Zira yüksek maaşlara rağmen doktoru istifaya zorlayan sistemde düşük maaşlı aile sağlığı elemanlarının ayakta kalabilmesi daha da zor.

İngiltere Sağlık Bakanlığı, Aile hekimliği sisteminden vazgeçip bizim sağlık ocağı sistemine geçmeyi düşünüürken, biz neden bile bile bu sitemin içine düşürüldük?

Doktorlar artık birer esnaf gibi birbirinin hastalarını çalmaya başladı.Nerde kaldı etik davranış, nerde kaldı deontoloji.112 acil istasyonları ve acil servisler doktorsuz kaldı.Doktor olmadığı için 112 ambulanslarında vefat edenlerin vebalini, apar topar bizi bu sisteme geçirenler nasıl ödeyecek?

Sağlık çalışanları mutsuz,gelecekten umutsuz.Sayın bakanımız bir tv programında Aile hekimliğini anlatmaya başladığı sırada alt yazı geçiyor^{^^} şikayetleriniz için 184 ü arayın^{^^} diye.Sağlık personeli ile hastaları karşı karşıya getirmenin ne gibi kazançları olabilir acaba?Hastalar giderek şımardı.Gün geçmiyor ki bir doktor bir hemşire dayak yesin hasta ve yakınlarından.2011 yılında tüm illerin aile hekimliğine geçmesi sonucu vaad edilen ücretler verilmemeye başlandı üstelik kesintiler daha da arttı ve daha da artacak.

12
534bey Cd.
-BİLECİK

Anket

EN BAŞARILI
Sİ HANGİSİ?
DECE ÜYELER
ANABİLİR

0 %)

12 %)

24 %)

3 %)

Katılım
uçları)

MODA

ve Video çekim stüdyosu

dak
EXPRESS

YENİPAZAR SAĞLIK OCAĞI'NA DOKTOR DAYANMIYOR

Yenipazar Sağlık Ocağı'nda Aile Hekimi Doktor Hakan SARI'nın izine ayrılmasıyla birlikte doktor komedisi yaşanıyor. 7 gün 24 saat tek başına görev yapan Doktor Hakan SARI 10 Temmuz'da yıllık izine ayrılınca, Toplum Sağlığı Merkezine de aylardır doktor atanmadığı için Yenipazar Sağlık Ocağı doktorsuz kaldı. Yenipazar'a 1 doktoru fazla gören İl Sağlık Müdürlüğü yeni doktor ataması yapmadığı için Yenipazarlılar 2-3 günde bir farklı doktora muayene oluyor.

Bir sağlık ocağına 2 günde bir geçici doktor görevlendirmek mi yoksa kadrolu bir doktor mu görevlendirmek kolay acaba? 10 Temmuz - 28 Temmuz tarihleri arasında 4 farklı geçici doktor gönderilen Yenipazar'a daha kaç doktor gönderileceği halk arasında merak ve eğlence konusu oldu.

İzin süresi sona eren ve şuanda raporlu olan tek doktorumuz Hakan SARI'nın göreve döndükten sonra tek başına gece gündüz çalışarak bu görevi nasıl yürütüleceği merak ediliyor. Haftanın 7 günü gece gündüz durmadan hastalarla ilgilenen, gecedan sabaha kadar hasta bakıp sabah yine mesaisine devam eden doktorumuzun artık dayanamayıp tayin istemesinden korkan vatandaşlar, ilçemize acilen yeni bir doktor daha atanmasını bekliyorlar.

İşte Yenipazar Sağlık Ocağına 18 günde gönderilen doktorlar :

10 - 17 Temmuz Bulut EZER - Osmaneli Devlet Hastanesi Doktoru

17 - 27 Temmuz Okay Kurtcebe KARABULAK - Gölpaazarı Devlet Hastanesi Doktoru

27 - 28 Temmuz Türker BAYRAKÇI - Bilecik Devlet Hastanesi Doktoru

28 Temmuz Emrah Eseroğlu - Bilecik Devlet Hastanesi Doktoru

Bu arada Doktor Hakan SARI'nın yanı sıra Yenipazar Sağlık Ocağı'nın ATT'leri Adalet İLHAN ve Emine DEMİR'in özverili çalışmaları Yenipazarlılar tarafından takdirle karşılanmaktadır.

Ali Güven - Yenipazar

[Ekleyen (bilecik) | 30.07.2010 22:01:44]

Peşinatsız
24 AY
vadeli

ZMS CENTER

Üyelik

Kullanıcı :

Şifre :

Güvenlik : 289921

Güvenlik :

Hatırla : ☐

Giriş »

» Yeni Kayıt !

» Şifremi Unuttum !

GÖRÜNTÜLÜ
HABERLER

BİLECİK'İN 201
VERGİ

AİLE HEKİMLERİNİN MESAİSİNİ HASTALAR BELİRLEYEBİLECEK

PAZARTESİ, 10 OCAK 2011 12:20

Zaman

Hasan Bozkur **Aile hekimliğinde vatandaşın en çok talep ettiği uygulama hayata geçiriliyor.**

Hastalar artık aile hekimlerinin mesai saatlerini ayarlayabilecek. Böylece vatandaş isterse, saat 17.00'den sonra da hekimine gidip muayene olabilecek. Bunun için aile hekiminin baktığı vatandaş grubundan en az 100 kişinin il sağlık müdürlüğüne dilekçeyle başvurması gerekiyor. Yeni mesai saatleri onaylandıktan sonra aile hekimi, 10.00-18.00, 12.00-20.00 veya 13.00-21.00 gibi saatler arasında da muayene yapacak.



Türkiye'nin 81 ilinde hayata geçen aile hekimliğinde 'vatandaşa göre tedavi saatleri' uygulaması başlıyor. Aile hekimleriyle ilgili mesai kaydırması çalışması yapan Sağlık Bakanlığı, bu konuda il sağlık müdürlüklerini yetkilendirdi. Haftalık mesai saatleri 40 saat olan aile hekimlerinin bu dilimi en verimli şekilde kullanmaları için mesai bölünecek. Vatandaşın en çok gerekli gördüğü saatlere göre aile hekimlerine yeni çalışma dilimi tayin edilecek.



UYGULAMADAKİ AİLE HEKİMLİĞİ ve Sorunları

Dr. Ali TANRIVERDİ

'ÜKEVREN AİLE SAĞLIĞI BİRİMİ'nde 8/12/2006 gününden bugüne çalışmaktayım. 6 Aylık balayı (performans kriterleri uygulanması başlamadan önce) dönemi bitti ve kesintileri başladı.

Pilot Kanun uygulamaya başlaması, 2,3, 5, 8 derken galiba 12 ilde şu an uygulanmakta. Tüm iller Aile Hekimliğine başladıktan sonra mı Esas kanun ve yönetmenlik, yönerge çıkacak bilemiyorum.

Kanun ve yönetmenliklerdeki bana göre irdelenmesi gereken konuları Sağlık Müdürlüğüne yazdığım; "Pilot kanun ve yönetmenlikle çalışmaktayız gereksiz yazışmalarla meşgul etmeyin" yanıtı... Sağlık Bakanlığı Aile Hekimliği Dairesine yazdığım e-postaların okunup okunmadığını dahi anlayamadığım için burada sizlerle paylaşmak iste

Pilot kanun'un **MADDE 2.** ----- ve tam gün esasına göre çalışan

Tam gün irdelenmeli ve açıklığa kavuşturulmalıdır. Özellikle kırsal bölgede ve köyde çalışan hekimler kahve dönüşü tansiyon ölçtürmeye gelenler, enjeksiyon ve pansumana gelenlerle başı derttedir. İl ve ilçe merkezi hekimlerinin bulundukları yerde HASTANE ve nöbetçi doktor bulunması ayrıcalığını yaşamaktalar.

drkacmazz

08.02.2008 20:07:38



Ali beyin yazısını ve yorumları okudum.Yorum yapan arkadaşların bir kısmını kıskançlık ve savunma güdüsü içinde olduğunu fark ettim.Eleştirmek güzel hoş ama sözlerinizin içeriğinin dolu olması gerekir, aynı zamanda saygı çerçevesi içinde ve anlayışlı olarak. 13 tane köye gezici hizmet götürmek gerçekten zor, büyükevrene kayıtlı 4000 kişi var(örneklersek:küçük bir ilçeye hizmet eden 1 kişi) bu kadar kişinin sarf malzemeleri ve tetkik masrafları daha 15. günde kotayı doldurur.Ali bey hem sorun hemde çözüm önerisi sunmuş.Mesai sonrası çalışmak merkezde çalışan aile hekimleri içinde büyük sorun, vatandaş bir şekilde cep telefonumuza ulaşın oca bizi arayabiliyor .istediği cevabı bulamazsa hekim değisikliğine oidebiliyor. değistirme isinin sınırı yok her 6 ayda bir hekim değiştirme hakları var.AHBS de çok eksik mevcut ama eksiklik ve yanlışlıkları çabuk düzeltiyorlar, varsın tek eksiği randevu tarihi olsun.

drilkerkantaş arkadaşımıza tavsiyem şakın hastaları deri çevirme buoünleri çok ararsın olacak. cünkü sistem hasta memnuniyeti üzerine kurulu.Sisteme mecbur geğiyorsun herkes 5000 ytl alırken sen 1300 ytl alacaksın bu da seni mecbur kılıyor, eger başkalarına bakarken ağzının suyu akmayacaksa.Laboratuvar hizmetlerini devlet hastanesi veya halk sağlığı lab. veriyor, aman dikkat! çunku sadece 1900 ytl kotan var , aşarsa cepten ödersin.

Her hekime şuanda 2000 ytl merkez gider harcama bedeli veriliyor(5000 ytl nin içinde), bu yardımda önümüzdeki 1-2 yıl içinde kesilecek(dünya bankasından gelen yardım ile veriliyordu), bu para ile binana her türlü yatırımı yaparsın,şu anda kimsenin fatura istediği hesap sorduğu yok.yönetmelikte vazanları temin et veter derisi senin rekabet gücüne kalmıs.Gider yardımı

Basın Açıklaması - İZAHED - İzmir Aile Hekimleri Derneği

Yazar BURAK KORKMAZ

Salı, 11 Ocak 2011 23:55

*ÖZLÜK HAKLARIMIZIN GERİYE GÖTÜRÜLMESİNİ **KABUL ETMİYORUZ.** * *

*DİĞER MESLEKLERDE OLMAYAN CEZA PUANI SİSTEMİNİN *

AİLE HEKİMLERİNE UYGULANMASINI HAKLI BULMUYORUZ.

HERKESE EŞİT SAĞLIK HİZMETİ VERİLMELİDİR. GETİRİLEN SINIFLANDIRMA BUNU OLANAKSIZ KILMAKTADIR.

SAMSUN'DA AİLE HEKİMLİĞİNİN 4. YILINDA SAHED YÖNETİM KURULUNUN SİYAH ÖNLÜK BASIN AÇIKLAMASI

ŞEVKİ GÜLAY tarafından yazıldı.

Çarşamba, 02 Mart 2011 11:08



SAHED Basın Açıklaması :

Öncelikle Türk siyasetinin önemli şahsiyetlerinden ve eski başbakanlarımızdan Saygı değer Prof. Dr. Necmettin Erbakan'a Yüce Allah'tan rahmet; yakınları ve sevenlerine de sa ve başsağlığı diliyoruz.

hedefler doğrultusunda daha iyi gelişmeler beklerken, aile hekimliği konusunda yayınlanan yeni yönetmeliklerle büyük bir hayal kırıklığı içindeyiz. Bu yönetmeliklerle ortaya konan yaklaşımın; bizim gördüğümüz gerçeklerle, Türkiye şartlarıyla ve ulaşılması gerektiğine inandığımız hedeflerle örtüşmediğine inanıyoruz. Dahası; s; şartlarını en yakından yaşadığımız, vatandaşımızın sağlık durumunu ve beklentileri iyi bildiğimiz, sağlık hizmetinin ekip anlayışı ile yürütüleceğine inandığımız, aile hekimliğini benimseyip sahiplendiğimiz halde biz aile hekimlerine bakışın bu gerçeklerin tamamen dışında ve olumsuz olduğu gerçeği ile karşı karşıya kalmak tahmin etmediğimiz bir sonuçtur.

Aile hekimleri olarak bizler; vatandaşımızın beklentileri, idarecilerimizin beklentileri, yasal düzenlemelerle getirilen ağır iş yükü, hukuki sorumluluklar, fiziki şartlar, mali yükümlülükler arasında ezilir konumdayız. Zamanımız ve kapasitemiz bütün bu sorumlulukları layık ile yerine getirmeye yeterli değildir. Yaptığımız işi doğru, yeterli verimli bir şekilde yapmak istiyoruz. Ama şu anda içinde bulunduğumuz şartlar bun imkansız kılmaktadır. Bir de buna; biz hekimlere yönelik olumsuz bakış ve tavır eklendiğinde yaptığımız işe olan inancımız, çalışma azmimiz ve hevesimiz tamamen zedelenmektedir.

Her gün yeni bir sistem kurulamaz. Aile hekimliğinin doğru şekillenmesini istiyoruz. Vatandaşlarımız için daha iyisini istiyoruz. Uygulanabilir ve verimli bir sistem istiyoruz. Hekimin ve vatandaşın yüzlerinin gerçekten güldüğü bir sistem istiyoruz.

Hekimler olarak haklarımız gasp edilmesin, onurumuz zedelenmesin, bizlere güvenilsin, sistemi yöneten ekip arkadaşlarımıza ve yöneticilerimize karşı sarsılan güvenimiz, yeniden oluşsun ve zedelenmesin istiyoruz.

Bütün 1 Martları bir bayram havasında kutlamayı düşlerken; özetlemeye çalıştığımız bütün bu şartlar içerisinde içimizde oluşan moral bozukluğu ve karamsarlığın ifade olarak bugün; bilerin simgesi sayılan beyazlarla değil siyah önlüklerle karşınızdayız. Bu önlükler duygularımızın ifadesidir. Aile hekimlerinin, hekimlerin ve tüm sağlık

21/02/2011

Giriş sayfası yap | Favorilere ekle

RSS

Anasayfa

Güncel

Ekonomi

Görüş

İşçi-Sendika

Politika

Bölge

Dünya

Kültür

Toplum-Yaşam

Medya

Kırkyama

Mizah

Mektup

Spor

Dosya

Köşe Yazıları

Evrensel Hayat

Genç Hayat

İletişim

Bağlantılar

Arşiv

23/02/2009

Aile hekimliği can yakıyor

AKP Hükümeti'nin aile hekimliği uygulaması, ebe ve hemşireleri işinden ediyor.

AKP Hükümeti'nin aile hekimliği uygulaması, ebe ve hemşireleri işinden ediyor. Hiçbir özlük hakkı ve iş güvencesi olmayan vekil ebe ve hemşireler, aile hekimliğinin Adana'da uygulanmaya başlaması ile beraber işlerinden olacak. Yaklaşık 160 vekil ebe ve hemşire, mart ayında işlerinden olacak. Türkiye'de ise çalışan 3 bin 500 olan vekil ebe ve hemşireyi aynı son bekliyor.

Seslerini duyurmak isteyen vekil ebe ve hemşireler, Adana İnönü Parkı'nda basın açıklaması yaptılar. 'Ne vekil, ne 4C, ne 4B, herkese güvence, sayın bakan iki yıl önce verdiğiniz sözler nerede?' dövizleri taşıyan vekil ebe ve hemşireler, 'AKP sağlığa zararlıdır, sermayeye değil sağlığa bütçe, krizin yükünü patronlar ödesin' sloganları attılar.

IMF PROGRAMI UYGULANIYOR

Vekil ebe ve hemşireler adına basın açıklamasını okuyan SES Adana Şube Başkanı Mehmet Antmen, en ücra köşelerde olan sağlık evlerinde 30 aya varan hizmet veren çalışanların, ihtiyaç kalmadığı gerekçesi ile işlerine son verilmesine karar verildiğini dile getirdi. AKP'nin iktidara geldiğinden bu yana IMF ve DB programlarını uyguladığını vurgulayan Antmen, bu programlarla sağlığın ticarileştiğini ifade etti. Bu programlar kapsamında aile hekimliği uygulamasının başladığına dikkat çeken Antmen, aylarca köle gibi çalışan vekil ebe ve hemşirelerin hiç düşünülmeden kapı önüne konulduğunu söyledi.

SÖZLER TUTULMADI

Çalışanlara sağlık bakanı tarafından kadroya alınma sözü verilmesine rağmen bu sözün tutulmadığını belirten Antmen, vekil statüsünün kaldırılmasını ve vekil ebe ve hemşire statüsünde çalışanların kadroya alınmasını talep ettiklerini söyledi. Açıklamanın ardından SES Genel Merkezi tarafından gönderilen mesaj okundu ve beş dakikalık oturma eylemi yapıldı. (ADANA)

eleman online

www.elemanonline.com



İş İlanları

Aday Giriş

Özgeçmiş Oluştur

Ücretsiz İş İlanı Yayınla

Firma Giriş

Ebe Veya Hemsire

[Besiktas 3 No Lu Aile Sagligi Merkezi](#)

İlan Tarihi	20-02-2011
Şehir	İstanbul
Bölüm	Sağlık
Çalışma Şekli	Tam Zamanlı (Full Time)
Cinsiyet / Yaş	Bayan / 17 - 50 Yaş
İlan No	711132

İş İlanı Detayları

KURUM: BEŞİKTAŞ 3 NO'LU AİLE SAĞLIĞI MERKEZİ**LOKASYON:** 1.Levent, Beşiktaş - İSTANBUL (Levent Mah./Levazım Mah.)**POZİSYON:** Aile Sağlığı Elemanı - EBE veya HEMŞİRE

Görev Tanımı: Nihayetinde İki Aile Hekimi ve iki Aile Sağlığı Elemanı (Ebe veya Hemşire) ile beraber aynı merkezde tanımlanmış nüfus popülasyonuna yönelik birinci basamak sağlık hizmetlerinin normal mesai saatlerinde sunumuna katkı sağlamak.

İstenen Nitelikler: Üniversite, Yüksek Okul veya Sağlık Meslek Lisesi Mezunu

Bilgisayar programlarını kullanabilen

Gülyüzlü ve Diksiyonu düzgün

Çalışkan, çabuk öğrenen, seri ve hamarat

Tertipli ve düzenli

Ekip çalışmasına yatkın

Baskı altında ve zaman sınırlaması ile çalışabilen

Kişisel gelişime önem veren, eğitimlere aktif katılacak

Tercihen Avrupa yakasında ikamet eden (Beşiktaş, Şişli, Sarıyer, Beyoğlu)

eleman online

www.elemanonline.com



İş İlanları

Aday Giriş

Özgeçmiş Oluştur

Ücretsiz İş İlanı Yayınla

Firma Giriş

Ebe Veya Hemsire

Besiktas 3 No Lu Aile Sagligi Merkezi

İlan Tarihi	20-02-2011
Şehir	İstanbul
Bölüm	Sağlık
Çalışma Şekli	Tam Zamanlı (Full Time)
Cinsiyet / Yaş	Bayan / 17 - 50 Yaş
İlan No	711132

Sorumluluklar: Gelen telefonlara yanıt verilmesi

Hasta Müracat-Kayıt İşleminin Yapılması

Tüm Sekreterya nın yürütülmesine yardımcı olmak

Ofis giderlerinin takibi

Günlük temizlik ve düzenin sağlanması, ve esas olarak:

25 Mayıs 2010 Resmî Gazete Sayı: 27591 AİLE HEKİMLİĞİ

UYGULAMA YÖNETMELİĞİ MADDE 5

[İlanlar - Kategori - Konut - **ase arıyorum ebe** tercihimdir](#)

güngören'le bağlı haznedar asm yönetici hekimiyim **ase arıyorum ebe** tercihimdir
gsm.5323323467. Fiyat: İletişim: hüsnü cem canbora ...

[www.ailehekimleri.net/index.php%3Fopt...](#) - [Önbellek](#) - [Benzer](#)

[İlanlar - Kategori - İş İlanı - **ase arıyorum ebe** tercihimdir](#)

ase arıyorum ebe tercihimdir. Ben istanbul Bahçelievler haznedar Asm ...

[www.ailehekimleri.net/index.php%3Fopt...](#) - [Önbellek](#) - [Benzer](#)

[İlanlar - Kategori - İş İlanı - **ASE arıyorum** GOP 13 NOLU ASM](#)

ASE arıyorum GOP 13 NOLU ASM. Gaziosmanpaşa 13 NOLU ASM çalışmak
üzere **ebe** ...

[www.ailehekimleri.net/index.php%3Fopt...](#) - [Önbellek](#) - [Benzer](#)

[Ebe-Hemşire **arıyorum..**](#)

Konusunda deneyimli olması tercihim..sanal asm de çalışıyorum..zaten 1000 tane derdim
var..şu an için anlaştığım **ebe** saolsun derdime dert ...

[www.ailehekimiyiz.org/ase-arayan-heki...](#) - [Önbellek](#) - [Benzer](#)

Son Dakika Haberleri

Eş arayan filin gazabına uğradılar

Piyasalar

BİST: 2.3945 ▼

Ankara

18 °
Pazartesi

Arama



HABERLERİ SİTENE EKLE

EKONOMİ

SPOR

MAGAZİN

GÜNDEM

DÜNYA

MEDYA

POLEMİK

KÜLTÜR-SANAT

YAŞAM

SAĞLIK

TEKNOLOJİ

Haberi Ekle:



Google



Facebook



Favorilerim



Digg



Delicious

Yazı Boyutu:

A+

A-



Damla Çeliktaban

dceliktaban@htgazete.com.tr

Ebe çok ama ebelik yok

26 Ocak 2011 Çarşamba, 08:32:21

PAZARTESİ günü gazetelerde Türkiye'deki sağlık personeli sayısına dair bir haber vardı. Habere göre, Türkiye çalıştırdığı ebe sayısı bakımından Avrupa'daki ilk beş ülkeden biri (43 bin 301 ebe). "Boyuna değil işlevine bakmak lazım" derler ya. Bu da öyle bir konu.

Türkiye'de ebeler, kadınların normal gebelik takibini yapamıyor, evde doğum uygulanmıyor, doğumevleri tarihi karışıyor, doğum sırasında uygulanan ilaç dışı yöntemlerden hiç konu açılmıyor. Sezaryen oranı ise büyük şehirlerde yüzde 80 civarında seyrediyor.

Asude Oflaz bir ebe; aynı zamanda doğuma hazırlık eğitmeni ve doğum rehberi. Ebelik konusunda ne kadar dertli olduğunu bildiğimden bu haberi okuyunca onu aradım. Bize ebelik nedir, nasıldır, Türkiye'deki bahsi geçen ebeler neredeler, ne sıkıntılar çekerler hatırlatsın istedim... İşte Asude Ebe'nin sözleri:

*

"Ebe, doğum yapan kadının yanında ona yardım eden kadındır. İnsanlık tarihinin en eski mesleğidir. Doğum, kadın bedeninin doğası gereğidir ve kadının doğurmak için kimseye ihtiyacı yoktur. Doğum uzun, yavaş ve yumuşak geçişlerin sürecidir. Anne için hassas, duygusal, heyecanlı bir zamandır. Ebe'nin işi bu süreçte anneye yardımcı olmaktır. Ebe, doğumda bebeği tutarak annesiyle sağlıklı bir biçimde kavuşmasını sağlar.

Ebe'nin görevi sadece doğumla sınırlı değildir; hamilelik boyunca ve doğum sonrasında da anne ve bebeğin bakımıyla ilgilenir. Ebelik görevi, insanlık tarihini bire bir ilgilendirir. Bir canlının doğumuna tanıklık eder ve onun en sağlıklı biçimde hayata katılmasını sağlar.

Son zamanlarda 'doğuma' bakış ve anlayış konusunda kavram kargaşaları var. 'Doğum' hastalık



Damla Çeliktaban

dceliktaban@htgazete.com.tr

Ebeler harekete geçti

09 Şubat 2011 Çarşamba, 08:47:02

SONUNDA beklediğim oldu. Türk ebeleri mesleklerine sahip çıkmaya karar verdiler.

Ülkemizde bulunan 40 bin ebe Sağlık Bakanlığı'na, Kadın ve Aileden Sorumlu Bakan'a, Başbakanlığa dilekçeler gönderiyor. Dilekçedeki konu başlıkları şöyle:

Eğitim meselesi: Ülkemizde ebe fazlası olduğu ve ebelerin hemşirelere ait alanlarda çalıştırıldığı gerekçesi ile yükseköğulların ebelik bölümleri kapatılıyor. Ebeler eğitimi sağlık meslek lisesi düzeyine inerse eğer ebeler başka bir meslek grubuna (doktorlara) bağımlı olacaklar. Doğum ebelerine bırakılmalı ve ebelerin bu sorumluluğun gereği olarak eğitimleri üniversite düzeyinde olmalı, sahada çalışan tüm meslektaşları da aynı seviyede eğitime sahip olmalı.

Normal doğum meselesi: Gebelik takibi, normal doğum ve doğum sonrası anne, bebek bakımı ebelerin işi. Ebelerin sistem içinde etkisizleşmesinin sonucu olarak kadınlar da normal doğumdan uzaklaşıyorlar. Büyük şehirlerde % 80'ler civarında seyreden sezaryen oranları ebelerin doğumdan uzaklaşmasının bir sonucu. (Dünya Sağlık Örgütü'ne göre kabul edilebilir sezaryen oranı % 20.) Sadece sezaryen ameliyatı değil, normal doğuma yapılan müdahaleler de ebelerin işlevsizleştirilmesinden kaynaklanıyor: Epizyotomi (vajinal kesi), suni sancı, karna bastırma, yatağa bağlı kalma zorunluluğu gibi kadınları normal doğumdan soğutan işlemler doğumun uzun ve sabır gerektiren, doğal bir süreç olarak kabul edilmemesinin bir sonucu.

Yasa meselesi: Gelişmiş ülkelerde her ailenin bir ebesi vardır; dileyen kadınlar doğumlarını ebe eşliğinde evlerinde gerçekleştirebilmektedirler, hatta bazı ülkelerde doktorun ebe desteği olmadan doğum yaptırmasına müsaade edilmez.

Ülkemizde doğumevleri kapatılıp hastanelere dönüştürülüyor, ebelerin yerine ise hemşireler



Hemşireler ayaklanıyor !

İstanbul'da hemşireler ayaklanıyor !

Kategori : Gündem
Yorum Sayısı : 0
Okunma : 57
Tarih : 15 Şubat 2011 09:04

İstanbul'da 1 Kasım 2010 tarihinde uygulanmaya başlanan Aile Hekimliği uygulaması ile ilgili sorunlar çığ gibi büyüyor. Aile Hekimliği Uygulamasıyla doktorların patron hemşirelerin de işçi sınıfına sokulmasından dolayı 1. Basamak Sağlık Kuruluşlarında hemşireler hizmetli, odacı ve sekreterlik görevlerini yapmaktan dolayı bir çok sıkıntı ortaya çıkmakta ve kendi asli görevlerini yapmakta zorlanıyorlar.

Doktorların kendi yakınlarını hemşire olarak sağlık kuruluşlarında çalıştırdıklarına dair iddialar gündeme bomba gibi düştü. Yeteri kadar denetim olmadığı için Aile Sağlığı Merkezleri adeta hekimlerin fabrikası durumuna dönüşmüş durumda. **Mesleki haksızlıkların yanında ücret konusunda sadece hekimlere yönelik ayrıcalıklar bardağı taşıran uygulamaların devamı niteliğinde.** Bir Aile Sağlığı Merkezinde çalışan pratisyen hekime 7 bin lira ile 9 bin lira arasında ücret ödenirken, hemşireler maksimum bin 800 liraya zorla aile sağlığı elemanı olmaya mecbur bırakılmış durumda. Mecbur bırakılmasının nedeni olarak, hekimlere istediği hemşireyi seçme hakkı ve istediği mekanda çalışma imkanı sağlanırken hemşirelere ise idari kurumların görevlendirdiği yerde çalışmaya mecbur bırakılması olarak gösteriliyor.

İLK AYAKLANMA İSTANBUL'DA BAŞLADI

Aile Hekimliği Uygulamasıyla getirilen patron işçi ilişkisi nedeniyle hemşirelerin yaşadıkları bu insanlık dışı uygulamaya ilk tepki yaklaşık 500 hemşirenin katılımıyla İstanbul'da gerçekleşti. **Haklarını hukuki zeminlerde aramaya karar veren 500 kadar hemşirenin katılımı ile düzenlenen toplantıya, meslek sendikaları yetkilileri de katıldı.** Sağlık Sendikası avukatlarının da hazır bulunduğu toplantıda yaşanan sorunlar anlatıldı. Sendika avukatları yapılan uygulamaların bir hukuk devletine yakışmadığı ve tehditle şantajla görev ifa etmenin insanlık suçu olduğunu belirttiler. Toplantı sonrası dertlerini anlatan hemşireler, kendilerine yapılan insanlık dışı uygulamaları şu sözlerle açıkladılar: "Bazı sağlık merkezlerinde hekimlerin hemşirelere paspas yaptırmaya çalışması, tehdit etmesi, aşağılaması, fiziki şiddet görürsünüz diye korkutmaları ve idari kurumların bu duruma seyirci kalması hemşirelerin ruhsal çöküntüye düşmelerine sebep olmuş ve hatta bazılarının çok sevdikleri mesleklerinden istifa etmesine neden olmuştur. Yıllarca emek verdiği mesleğinden ayrılmaları bardağı taşıran son damla olmuştur" sözleri ile sitemde bulundular.

Sendika üyeleri ise tepkilerini şu sözlerle dile getirdiler: "657 sayılı kanunda yapılan değişikliklerle iş güvencelerini kaybetmiş doktorların işçisi durumuna düşürülmüş ve sözleşmeli çalışmaya mahkûm edilmişlerdir. Bu saldırılar iş güvencesinin ortadan kaldırılması ile sınırlı tutulmamış, bir çok ekonomik ve sosyal hak da gasp edilmiştir. Uygulamaya konulan Aile Hekimliği Uygulaması ile zorla aile sağlığı elemanı ismi altında hemşirelik mesleğini ifa etmek mecburiyetinde bırakılan hemşirelerin yaşadığı sorunlar dayanılmaz bir hale gelmiştir. 4 aydır geçici görevdeki hemşirelere ödenmesi gereken ek ödemeler halen ödenmemiş ve neredeyse aile hekimliğine geçmeye mecbur bırakılmak istenmişlerdir".

TAKSİM'DE PROTESTO GÖSTERİSİ DÜZENLENECEK

Aile Hekimliğinin ve Sağlıkta Dönüşümün Ardından Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Neler Yaşıyor / Yaşayacak?

- Sözleşmelilik ve güvencesizlik
- Değişen patronlar;
 - Ekip arkadaşımız, GSS, İl Özel İdareleri, Aile hekimliği zincirleri,
- İşsizlik ve ucuz emek gücü
- Performans baskısı ve cezalandırma sistemi
- Yönetmelik ve standart baskısı
- Cari gider baskısı, ticaret erbabı olarak tanımlanma
 - Tıbbi atık poşetinden, klimadan ... tasarruf
- Rekabet ve tüketici ilişkileri
- Yalnızlık
- Kimliksizleşme
- Esnek çalışma;
 - Her yerde, her zaman, her işi yapan sağlık çalışanları
- “Ben enayi miyim?” sorusu ile başlayan etik sorunlar
- Artan iş yükü, iş stresi ve malpraktis riski
- Topluma yabancılaşma
-

Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri

Yapı ve Uygulamadan Kaynak Alan Özl.ler

- Toplum yönelimli olma
- Sağlık eşitliklerini geliştirme

Yapısal Özellikler

- Kaynak dağılımı
- Finansman
- Sağlık çalışanı

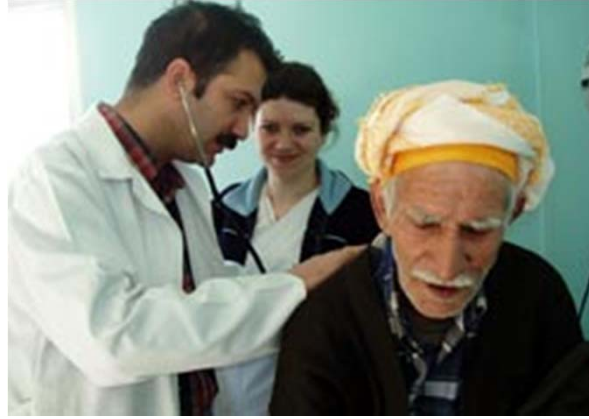
Uygulama Özellikleri

- İlk başvuru
- Kapsayıcılık
- Süreklilik
- Eşgüdüm

Diğer Basamaklarla Ortak Özl.ler

- Kalite
- Memnuniyet
- Hasta-hekim ilişkisi
- İş yükü
- Kayıtlar,
-

İlk Başvuru



- Birinci basamağın bireylerin her bir yeni sağlık sorununda karşılaştıkları ilk aşama olması
- Erişilebilen ve kullanılan hizmet

Erişilebilirlik		Aile Hekimliği'ne Geçişin Ardından
Örgütsel		
Çalışma saatleri		“7 gün 24 saat” Mesai sonrası çalışma
Randevu kolaylığı, bekleme süresi		Poliklinik yükü artıyor, ama tüketici baskısı var. Ya sevk uygulanırsa?
Ücretsiz sağlık hizmeti		Sosyalleştirme Yasası'nda vardı. GSS'de cepten ödemler artıyor
Sosyal		
Kültürel engeller		Ebenin kolaylaştırıcılığı ve toplumu tanıyan hekim modeli artık yok
Coğrafi		
Kurumun uzaklığı / ulaşmak için gereken zaman		Fark yok
Kurumun periferle bağlantısı		Mobil hizmetin amacı belirsiz.



Sevk Sistemi ve Kapıtutuculuk

- Sosyalleştirme Yasası; uygulanmadı
- Aile Hekimliği; uygulanmadı

- Ne zaman kapıtutuculuk?

- ✓ Pazar unsurlarından arındırılmış bir sağlık sistemi
- ✓ Toplum tabanlı örgütlenme
- ✓ Geniş bir hizmet kapsamı
- ✓ Toplumdaki statüsü yüksek genel pratisyenlik



Kapsayıcılık



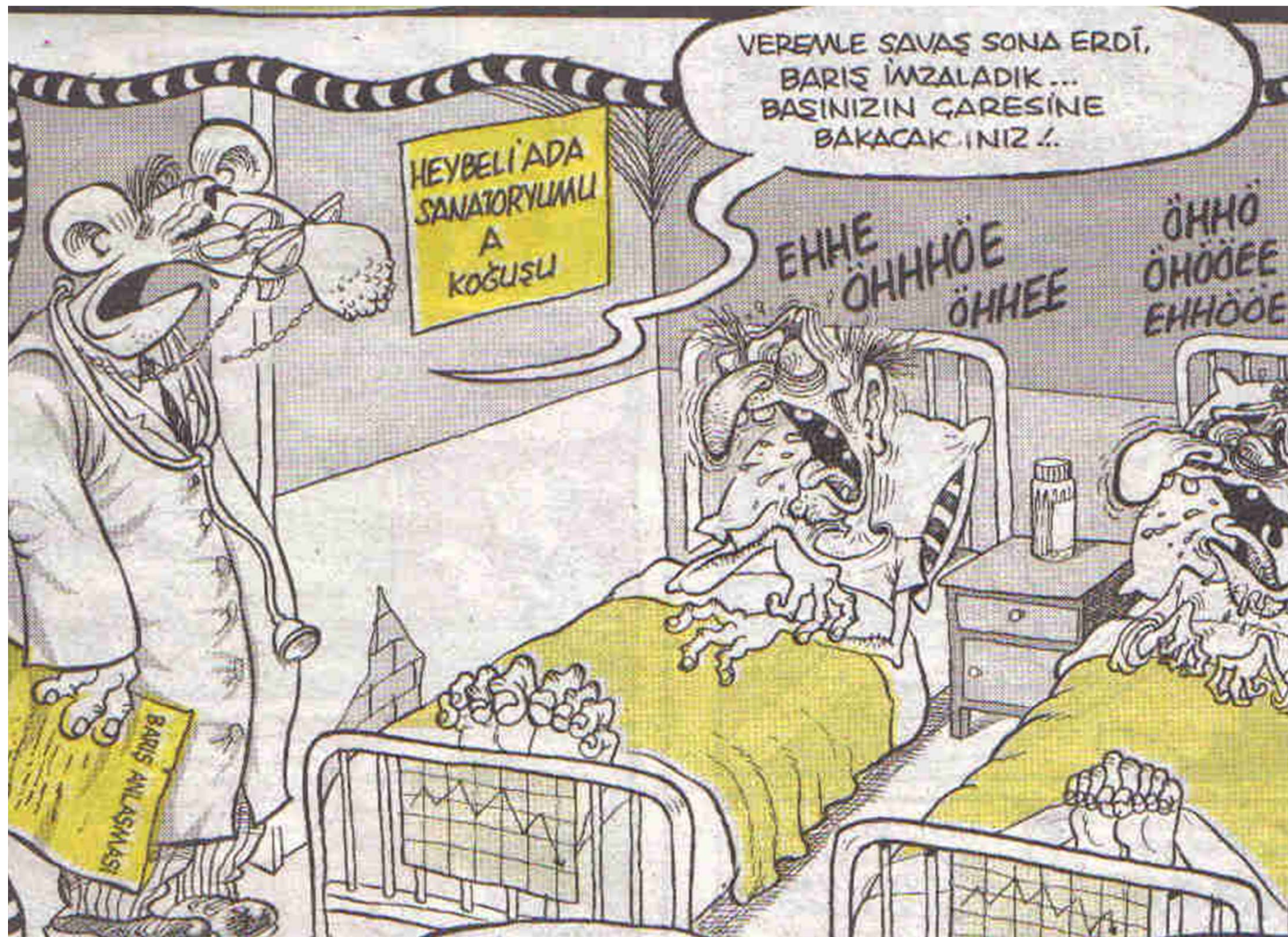
- Toplumda sık görülen tüm hastalıkların kapsama dahil olması
- Bütüncül hizmet
 - Tedavi edici ve koruyucu
 - Topluma ve bireye yönelik
- Tüm toplumun eşit şekilde kapsaması

Kapsayıcılık İçin Gerekenler	Sağlık Ocağı	Aile Hekimliği
Bütüncül hizmete uygun örgütlenme	✓	-
Çok disiplinli ekip	✓	-
Tüketici talebinden bağımsız iş yükü	✓	-
Uzmanlık hizmeti ile eşgüdüm	-	-
Alt yapı, donanım, ekipman, destek	-	?

Hizmet	Aile Hekimliğine Geçişin Ardından
Toplumu tanıma, gereksinim değerlendirme, sorunlara müdahale	ASM'nin böyle bir görevi yok TSM'nin gerçekleştirebilecek bir yapısı yok Sağlık göstergeleri saptanamıyor
Hastalık tanı ve tedavisi	AH'nin hastalıkların sosyal ve çevresel nedenlerini bilme olanağı kalmadı
Üreme Sağlığı	SO'nın avantajları yitirildi • Kadınlara yönelik pozitif ayrımcılık • Ekip hizmeti • AP konusunda deneyimli personel ve AP odası
Bebek İzlemi ve Bağışıklama	AH'e kayıtlı olmayanlar için sorunlu Artık temel amaç çocuğu bağışıklamak değil Yer sorunu Deneyimli ekibin kaybı AH'nin yaptığı aşıların toplumu nasıl etkilediğini bilme şansı yok



Hizmet	Aile Hekimliğine Geçişin Ardından
Bulaşıcı Hastalık Mücadelesi	Bildirim sistemi değişti Filyasyona zaman yok TSM'lerin salgınları saptama olasılığı çok zayıf Müdahale ölçeği aşırı büyüdü
Kronik Hastalıklar	Hizmet değerlendirilmiyor Eşgüdümeye yönelik bir mekanizma yok Tercih edilen bir hasta tipi değil İlaç yazma yetkisi sınırlandı
Eğitim	Zaman kalmadı
Ev ziyareti	Pazara dayalı sistemlerde rekabetin en önemli araçlarından. Ama tersine hizmet yasasına göre işliyor



İstanbul'da kızamık alarmı

+A -A + Paylaş BS f t ARŞİVE EKLE YAZ

A.A

23 Şubat :

İstanbul'da yıl başından itibaren tespit edilen kızamık vakalarının sayısı 24'e çıktı. Hastalığın çok hızlı bulaştığını vurgulayan İl Sağlık Müdürlüğü, hastalığın kaynağı virüsle ilgili olarak "Türkiye'de görülmeyen yurt dışı kaynaklı virüs tipi."açıklamasını yaptı.

İstanbul Sağlık Müdür Yardımcısı Serap Genç, kentteki kızamık vakalarına ilişkin hastanede yatmakta olan 2 kişinin bugün taburcu olduğunu belirterek 24 kızamık hastasının sağlık durumunun genel olarak iyi olduğunu söyledi.

Kızamık hastalığının çok hızlı bulaştığını vurgulayan Genç, "Hastalarımızın hepsi Türk fakat bunlardan alınan örneklerden izolen edilen virüslerin genetik analizleri, bunun yurt dışı kaynaklı bir virüs olduğunu gösteriyor. Bu kişilerin kendilerinin bağlantısı olmasa bile, o virüs bir şekilde dışardan gelmiş, kişiden kişiye yayılmış olabilir. Daha önce Türkiye'de görülmeyen yurt dışı kaynaklı virüs tipi." dedi.



Hizmet	Aile Hekimliğine Geçişin Ardından
Bulaşıcı Hastalık Mücadelesi	Bildirim sistemi değişti Filyasyona zaman yok TSM'lerin salgınları saptama olasılığı çok zayıf Müdahale ölçeği aşırı büyüdü
Kronik Hastalıklar	Hizmet değerlendirilmiyor Eşgüdümeye yönelik bir mekanizma yok Tercih edilen bir hasta tipi değil İlaç yazma yetkisi sınırlandı
Eğitim	Zaman kalmadı
Ev ziyareti	Pazara dayalı sistemlerde rekabetin en önemli araçlarından. Ama tersine hizmet yasasına göre işliyor

Süreklilik

1. Bireylerin düzenli bir bakım kaynağının olması
2. Hizmet kaynağının toplumu tanıması, sorunları saptaması, müdahale etmesi ve izlemesi

Örn.

- Bebek ölüm hızı
- Bağışıklama yüzdesi
- Atak hızı



Eşgüdüm

- Daha önceki sorunlar ve hizmetler hakkındaki bilgilerin elde edilebilir olması ve bu bilgilerin bugünkü ve gelecekteki çalışmalar için gerekli olduğunun kabul edilmesi

Eşgüdüm İçin Gerekenler	Sağlık Ocağı	Aile Hekimliği
Hasta kaydı	✓	✓
Sevk sistemi	-	-
Resmi yönergeler	✓	-
Maddi yaptırım	-	-

Birinci basamak yönelimli hizmetler için anahtar faktörler

1. Sağlığın finansmanında devlet sorumluluğu ve evrensel kapsayıcılık
2. Hakkaniyetli kaynak dağılımı
3. Ücretsiz hizmet
4. Kapsayıcılık

Starfield B, Shi L. Policy relevant determinants of health: an international perspective. Health Policy 2002; 60 (3): 201-218

Gilson, Doherty, Loewenson, Francis. Challenging Inequity through Health Systems. Final Report, Knowledge Network on Health Systems, 2007. WHO Commision on the Social Determinants of Health.

***SOSYALLEŐTİRMEDEN
AİLE HEKİMLİĞİNE: İKİ SİSTEMİN
KARŐILAŐTIRILMASI***

Sosyalleştirme

- Topluma yönelik örgütlenme modeline ve toplumsal sorumluluğa sahip
- Ekip hizmetine dayanan
- Eşitlikçi öze sahip
- Kapsayıcılığının geliştirilmesi için desteklenmemiş
- İlk başvuru konumu engellenmiş (döner sermaye ve işletilmeyen sevk sistemi)
- Hükümetlerin değil, sağlık çalışanlarının sahip çıkması ile ayakta kalabilmiş

Çağdaş bir birinci basamak hizmet modelidir

Aile Hekimliği

- Toplum kaygısı olmayan
- Kentli, bilinçli ve sağlık hizmeti kullanan kesime yönelik
- Doktor merkezli (ceza, performans, rekabet vb baskısı altında), ucuz ve güvencesiz emeğe dayanan
- Eşitsizlikleri derinleştirecek yapıda
- Kapsayıcılığı ilkesel olarak ret eden, hastalık odaklı
- Hükümetin her türlü desteğine rağmen çatırdamaya başlayan

Piyasa yönelimli bir tercihtir



Tekirdağ Sosyete.com



Medimagazin



Aile Hekimim
Kim



**Aile hekimleri artık mahallenin
sağlık koç'u oldu**



**AİLE
HEKİMİZİ
ÖĞRENNMEK
İÇİN
TIKLAYIN**

**İstanbul'da Pazartesi gününden itibaren
Aile Hekimliği" uygulamasına geçiyor...**



**Taraklı
Haber**



meleklermekani.com



Kocaeli il SM
Bizim için
Doktorunuz



Haber Türk