

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ

GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ ÇALIŞMA RAPORU

2 0 0 6 - 2 0 0 8



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA RAPORU**

2006-2008



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA RAPORU



Birinci Baskı, Kasım 2008, Ankara
Türk Tabipleri Birliği Yayınları



Kapak - Sayfa Düzeni
Sinan Solmaz

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok.
No: 2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79 ● Faks: (0 312) 231 19 52-53
e-posta: ttb@ttb.org.tr ● <http://www.ttb.org.tr>

İÇİNDEKİLER

İçindekiler	3
Önsöz	5
Giriş.....	7
Sunuş	9
Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitim Programı	11
Geçmişten Bugüne Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü.....	15
Örgüt İçi İlişkiler	21
Kurumsal İlişkiler	23
Uluslararası İlişkiler UEMO (Avrupa Pratisyen Hekimler Birliği) İle İlişkiler	25
MATRA Projesi	39
Üniversiteler İle İlişkiler	47
Eğitici Eğitimleri	49
Etkinlikler	97
GPE'nin Yayınlarının Güncellenmesi.....	98
Kongreler	99
Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Kurulları.....	106
Genel Pratisyenlik Meslek Eğitimi Karnesi	113
Eğitim Koordinatörleri Kurulu Üyeleri.....	146
Klinik Modüller Çalışma Grupları.....	150
Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü 2008 Stratejik Planlama - SWOT “GZOR” Analizi -	152

ÖNSÖZ

Sağlık hizmetlerinin gelişim süreci aynı zamanda bu alanda da sürdürülen eşitlik mücadelesinin de tarihidir. Vergilerden finanse edilen, farklı disiplinlerden sağlık emekçilerinin oluşturduğu bir ekip tarafından kamu hizmeti olarak sunulan, eşitlikçi, erişilebilir, nitelikli, kapsayıcı, bütünlüklü, basamaklandırılmış ve gereksinimleri temel alan temel sağlık hizmetleri kavramı uzun yıllara dayanan bir mücadelenin ürünüdür.

Emekçilerin sağlık hizmetlerine erişiminin tarihsel sürecine bakıldığında hep hak mücadelelerine tanık oluruz. Sömürgecilik dönemine dek uzayan tarihçede, örneğin sıtma gibi bulaşıcı hastalıklarla mücadelenin ve yoksul halk kesimlerinin gereksinimlerine yanıt verme çabasının temelinde plantasyonlarda çalışacak sağlıklı emek gücüne duyulan gereksinim olduğunu görürüz. Endüstri devrimi sırasında ve sonrasında, teknolojik gelişimin hızla yaşandığı ve hem üretimde, hem de sağlık sektöründe hızla yansımalarının izlendiği günümüzde sağlık hizmetlerine erişim belki daha da belirgin bir biçimde bir hak mücadelesinin öznesi durumunda.

İlk başvuru yeri olması, nüfus tabanlı bir örgütlenmeyi temel alması, böylece hem coğrafi olarak, hem zaman içindeki sürekliliğe odaklanması, dayanışmacı bir ekip ve bütünlüklü bir bakış açısıyla korumayı, tedavi etmeyi, rehabilitasyonu kapsamaması, bunu da kamusal sorumlulukla, eşitliği hedefleyerek yapması nedeniyle birinci basamak sağlık hizmetleri ve bu hizmetlerin temel bileşeni olan genel pratisyenlik geçmişte olduğu gibi bugün de çok özellikli ve önemli bir yere sahip. Bu nedenle de sağlık hizmetleriyle ilgili tartışmaların, hak mücadelelerinin hep odağında oldu.

Devletin sosyal unsurlarından arındırıldığı, sağlığın tümüyle piyasa dinamiklerine terk edilmek üzere adım adım bir planın uygulandığı süreçte sağlıkta “reform” yaklaşımının sonunda kamusal birinci basamağı hedef alması da rastlantı değil kuşkusuz. Aile Hekimliği adı altında aslında birinci basamağın saydığımız tüm özelliklerine bir darbe vurulmakta.

Genel Pratisyenlik Enstitüsü, genel pratisyenliğin bilimsel bir disiplin olarak kurumsallaşmasında, nitelikli sağlık hizmetleri sunmanın yolunun bilgiye erişimin sürekli kılınmasından geçtiği bilinciyle, birinci basamağın tekil hizmet verilen bir alan olmadığı, aksine dayanışmacı ve örgütlü bir yaklaşımla başarılı olunacağına olan inancıyla emek verdi. Bu çabalar Enstitüyü ve emek verenleri de biricik kılmakta. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin de piyasa dinamiklerine terk edildiği günümüzde bu örgütlü çaba daha çok önem ve değer kazanmakta.

**Türk Tabipleri Birliği
Merkez Konseyi**

GİRİŞ

Her şey 1989 yılında Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu'nun kuruluşu, İstanbul Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonunu tarafından Avrupa ülkelerine yazılan mektuplarla başladı. Merak ettiğimiz

Ülkenizde tıp eğitimi kaç yıldır?

Tıp fakültelerinden yılda kaç öğrenci mezun olmaktadır?

Pratisyen hekimler nerelerde çalışmaktadır?

Ne kadar uzman ne kadar pratisyen hekime sahipsiniz?

Pratisyen hekimlerin gelir durumları, özlük hakları nelerdir?

Mezuniyet sonrası mecburi hizmet var mı?

sorularıydı.

Mektuplarımızı konsolosluklar aracılığı ile gönderdik 7-8 ülkeden yanıt geldi. Bunlar arasında Norveç'ten gelen yanıt ile birlikte bir de broşür vardı. Broşür "**Merkeziyetçi Olmayan Mesleki Eğitim: Çin / Norveç Modeli**"i adını taşıyordu.. Broşür tıp eğitimi sonrasında pratisyen hekimlerin mesleki eğitimi ve bu eğitimin yöntemlerini ve müfredat programını tanıtıyordu. O yıllar Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu'nda mesleki geleceğimiz, statümüz, özlük haklarımız konusu ana gündemimizi oluşturuyordu. Bu yazışmalar sonrası birçok Avrupa ülkesinde de pratisyen hekimliğin diğer tıp disiplinleri gibi bağımsız bir tıp disiplini olması çabalarının ülkemizle eş zamanlı yürütüldüğünü öğrendik. İngiltere, Hollanda, Danimarka, Norveç gibi bazı ülkelerde bu sürecin daha önceden yaşandığı ve pratisyen hekimliğin bağımsız bir tıp disiplini olarak tanındığını öğrendik. İlk Kongre'mize İngiltere'den bir genel pratisyen davet ettik pratisyen hekimlik alanında akademik kariyer yapıldığını öğrendik. Avrupa'da genel pratisyenlik tartışmalarının 1970'li yıllarda başladığını öğrendik. Bu alanda yürütülen en önemli grup çalışması olan Leuvenhorst Grubu'nun 1984 dokümanlarını edinerek genel pratisyenlik mesleki eğitimin müfredat programı, mesleki eğitimde eğiticilik, mesleki eğitimde süre, mesleki eğitimin ortamı, mesleki eğitimin organizasyonel yapısı konularını öğrenme ve tartışma olanağını bulduk. 1993 yılında UEMO (Avrupa Genel Pratisyenler Birliği) genel sekreterini İstanbul Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonu tarafından düzenlenen Sürekli Tıp Eğitimi sempozyumuna davet ederek UEMO ile ilk ilişkileri başlattık. 1994'de kendi alanımızdan eğitici genel pratisyen yetiştirmek üzere eğitim fakülteleri ile kurslar başlattık. Bu arada 1990'dan itibaren Pratisyen Hekimlik Kongrelerini düzenlemeye ve bu Kongrelere İngiltere, Yunanistan, Portekiz, Norveç, İsveç, İspanya, Küba, Slovenya, Bulgaristan, Almanya'dan meslektaşlarımızı

davet ederek deneyimlerini öğrenmeye başladık. Türk Tabipleri Birliği içinde tartışmalar yürüterek 1996 yılında Enstitü çalışma grubunu kurarak 1998'de Enstitümüzü kurduk. Mesleğimize, meslek ortamımıza müdahale anlamına gelen Sağlıkta Dönüşüm Programı ve onun birinci basamaktaki uygulaması olan Aile Hekimliği uygulaması başlatılana kadar ülke düzeyinde projemize pratisyen hekimlerden, Sağlık Bakanlığından, üniversitelerden yoğun bir ilgi oldu. Herkes bu projeye gönüllü olarak katılmak ve katkıda bulunmak için neredeyse bir yarış içine girdi. Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü projesi alanımızın tahrip edilmesi, sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi, ekip hizmetinin yok edilmesi, hekimlerin yalnızlaştırılması ve güvencesiz çalışmaya zorlanması demek olan Aile Hekimliğine karşı bir duruş, alternatif bir yaklaşım olmaya devam etmektedir. Meslektaşlarımızın tüm zorluklara karşın Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün düzenlediği geçiş dönemi eğitimlerine gösterdikleri ilgi bunun kanıtıdır.

Sabırla küçük ama ısrarlı adımlarla yürütülen çabalar sonucu Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü projesinin yaratılmasında ve bugünlere gelmesinde emek veren pratisyen, uzman, akademisyen tüm meslektaşlarımıza ve meslek örgütlerimize (TTB, Tabip Odaları, Pratisyen Hekimlik Derneği, Uzmanlık Dernekleri) Üniversitelerimize teşekkür eder, yürüttüğümüz çalışmanın heyecanı içinde farkında olmadan kalplerini kırdığımız arkadaşlarımız ve meslektaşlarımızdan özür dileriz.

Dr. Mustafa Sülkü
TTB GPE Başkanı

SUNUŞ

Sevgili Füsun Ablamız Ekim 2003'te çıkardığımız “Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi Temel Modüller Eğitim programı” kitabındaki sunuş yazısında;

“Yolculuk sürüyor.....

Yolculuklarda hedefe ulaşmak kadar, ara istasyonlar ve yolun tümü de çok önemlidir. TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün hedefi; daha sağlıklı bir Türkiye için nitelikli birinci basamak. Bu hedefe ulaşmak için kullandığı strateji ve amaçlardan birisi de çağdaş bir mesleki eğitim. Birkaç yıl önce başlayan eğitim yolculuğunda ara istasyonlarda birlikte soluklandık, yeni değerlendirmelerle tekrar yola çıktık. Bugün yine önemli bir değerlendirme ve dönüm noktasındayız. GPE’de eğitim yöntemi olarak; “interaktif küçük grup” temelli çalışmalar ve 16 modülle meslektaşlarımıza ulaşmayı hedeflemiştik. İşte bu temel modüllerin öyküsü ve çalışmalarını elimizde...

Genel Pratisyenlik Enstitüsü’nde gece gündüz, hafta sonu, hafta içi, muazzam bir özveri ile çalışan pratisyen hekim meslektaşlarımız çıktığımız yolculuğun heyecanlı planlayıcıları, uygulayıcıları, sürücüleri, lokomotifleri kısaca herşeyleri.....

Herbir modül hazırlığında yüzlerce hekim yer aldı. Atölye çalışmaları, ara toplantıları, Genel Kurul, Yönetim Kurulu ve Bilimsel Kurul’larında tartışılanlar.

Bu kitap o yolculuğun ve birikimin kağıda dökülmesi...

GPE’yi capcanlı yaşatanlar ve bu güzel kitapçığı bize sunanlara biz de teşekkür, saygı ve sevgi sunuyoruz. Eminim okuyan herkes GPE trenine atlamak için heveslenecektir.

Daha çok meslektaşımıza duyurabilmek ise hepimizin sorumluluğu olsun. ” demişti.

Evet yolculuk sürüyor. Birinci basamak sağlık hizmetine birinci basamak sağlık hizmetinde çalışan hekimlere sormadan tüm olumsuz müdahalelere rağmen yolculuğumuz sürüyor.

Türk Tabipleri Birliğinin birinci basamakta en önemli projesi olan Genel pratisyenlik Enstitüsü Türkiye sağlık ortamındaki tüm olumsuz gelişmelere rağmen yolculuğunu sürdürüp hedefine ulaşacaktır.

Bursa’dan, Balıkesir’den ve diğer birçok ilden GPE trenine atlayan birçok arkadaşımızla birlikte bu yolculuğumuz sürüyor. Uzun yolculuğumuzda oluşturduğumuz, durduğumuz pek çok durakta yüzlerce hatta binlerce meslektaşımızın katkı ve katılımı ile güzelleşen ve şekillenen ürün bugün gururla ve keyifle Türkiye sağlık ortamıyla paylaştığımız bir duruma geldi.

Bu yolculuğun sürdürülmesinde emeği geçen ve emek verecek herkese buradan teşekkür ediyoruz.

Dr. Alper BÜYÜKAKKUŞ

TTB GPE Genel Sekreteri

GENEL PRATİSYENLİK MESLEKİ EĞİTİM PROGRAMI

1950'li yıllardan sonra tıpta uzmanlaşma derinleşmiş, biyomedikal teknoloji gelişmiş, bilgi merkezileşmiştir. "**Hasta**" genel adı altında hastanelerin "izole" ortamına "birim zaman" diliminde kabul edilen küçük parçalara bölünerek, parçaları bir dizi pahalı "işlem"den geçirilen **bireyler**, kendilerine sunulan bu formülle sağlık gereksinimlerini gitgide daha az karşılayabilir duruma gelmiştir.

Bu dönemde yapılan değerlendirmeler sonucunda, uzmanlaşmanın sağlık sorunlarının çözümünde yeterli olmadığı ve sağlık kavramının, yalnızca ruh ve beden sağlığı ile ilgili sayılmaması gerektiği saptaması yapılarak **hekimden beklenen rolde farklılaşmalar** başlamıştır. **Genel pratisyenlik** kavramı, İkinci Dünya Savaşı sonrasında tıbbi bilgi ve teknolojinin kullanımında ayrımlaşma, bireysel ve toplumsal sağlık taleplerindeki değişimin zorlamasıyla tıp mesleğinde yaşanan, özellikle Batı Avrupa'da biçimlenen **bir dönüşümün sonucudur**.

Bugün genel pratisyen özellikle Avrupa'da, özgün eğitici, eğitim ortamı, bilimsel literatürü, ulusal ve uluslararası bağımsız kurumlaşmasıyla, disiplinler ayrımlaşmasını ve toplumsal kabulünü büyük ölçüde sağlamış, tıp fakültesi mezunlarınca giderek daha çok ilgi duyulan bir disiplin dalı durumuna gelmiştir.

Sağlık hizmetinde amaçlanan sadece sağlık teknolojisini en yeni şekliyle uygulamak olmaktan öte, sağlık sunumunu en geniş kesimlere ulaştırmak, sürekliliğini sağlamak ve sağlık hizmetlerini sadece hastalara değil tüm topluma verilen bir hizmet olarak algılamak olmalıdır. Bunu sağlamanın yolu ise koruyucu sağlık hizmetlerine verilen önemi artırmakla olacaktır. Gelişme koruyucu sağlık hizmetlerini artırmak yönünde olmalıdır

Sağlığı – sağlıklılığı etkileyen, etkileyebilecek etken ve davranışlarla sürekli mücadele sağlık hizmetlerindeki etkinliği belirleyen en önemli hizmet unsuru haline gelmiştir. Geleneksel hasta hekim ilişkisinde hastalıkların tanı ve tedavisini öncelikle daha çok hastane, teknoloji, uzmanlık anlayışıyla çağdaş sağlık hizmetlerinin gereğini yerine getirmek, etkili olabilmek olanaklı değildir. Bir sağlık hizmetinin temel başarısı sağlık personelinin nicelik, nitelik, motivasyonu ve yürüteceği hizmete ilişkin teknik, mesleki yetkinliği ile yakından ilişkilidir. Bu nedenle ülkemizde hasta, hastalık, tedavi eksenli temel tıp eğitimi ile yetişmiş olan mevcut pratisyen hekimlerimizde birinci basamakta istenilen etkili hizmet sunulamamıştır.

GP mesleki eğitimi pratisyen hekimlere yeni bakış açısını ve olanaklarını kazandırarak meslektaşlarımızda ve aynı zamanda mesleğimizde, verilen hizmette istenilen dönüşümü sağlayacaktır.

Genel Pratisyenlik yaklaşık yirmi yıldır tıbbi disiplinler arasındaki yerini almış durumdadır. Çağdaş sağlık hizmetleri anlayışının gereği olarak gelişmekte olan Genel Pratisyenlik disiplini sağlığın korunması, sağlıklılığın geliştirilmesi ve desteklenmesi sürecinde insanlara ve içinde yaşadığı topluma bütüncül yaklaşım ile sürekli, kapsamlı, entegre, nitelikli bir sağlık hizmeti sunulmasını amaçlamaktadır. Genel Pratisyenliğin ayrı bir tıp disiplini olarak gelişme sürecinde;

- Çağdaş Sağlık Anlayışı ve Temel Sağlık Hizmetlerinin gelişimi
- Birinci basamak sağlık hizmetlerinin öneminin artması
- Pratisyen hekimlerin çabalarının artması ve tıp bilimindeki gelişmeler
- Bilgi işlem teknolojisindeki gelişmeler sonucu bilgisayarların günlük hayatımızdaki yeri kayıtlar, istatistik ve araştırmalar, bilgiye kolay, hızlı ulaşma vb.
- Uzmanlaşma ve tedavi edici hekimlik uygulamalarındaki sınırlılıklar ve olumsuz sonuçlar
- Tıbbın aşırı teknikleşmesi, insan bütünlüğünün parçalanması, sağlık hizmetlerinin artan maliyetleri, ulaşılabilirliliğin azalması eşitsizliklerin derinleşmesi vb.
- Sağlık hizmetlerindeki artan olanak ve gelişmelere karşın toplum sağlığını tehdit eden sağlık sorunlarındaki artış. Tbc, AIDS, Kronik hastalıklar, yaşam koşullarından (yetersiz/yanlış beslenme, işsizlik, çalışma/barınma koşullarındaki olumsuzluklar vb.) kaynaklanan sorunlar.

gibi temel dinamikler önemli rol oynamıştır.

UEMO (Avrupa Genel Pratisyenler Birliği) kriterlerine göre: Genel pratisyenlere yönelik uzmanlık eğitimi programları en azından:

- **Kendi eğiticilerine sahip olmalı**
- **En az 3 yıllık özgün eğitim programına sahip olmalı**
- **Eğitim programlarının en az yarı süresi alanda (birinci basamak sağlık kuruluşlarında) uygulanmalıdır.**

Eğitici genel pratisyenlerin koordinatörlüğünde, probleme/soruna dayalı, eğitilene esas alan, küçük grup dinamiğine göre yapılandırılmış, sürekli eğitim anlayışı ile yürütülen ve yerinde uygulanan bir eğitim programı olmalıdır. GP mesleki eğitiminin omurgasının üç temel bileşeni vardır:

1. **Eğitici genel pratisyenler,**
2. **Birinci basamak sağlık hizmeti üniteleri (sağlık ocakları) ve sağlık personeli**

3. Modüler tarzda hazırlanan mesleki eğitim programı

Genel Pratisyenlik Eğitimindeki temel amaç: Genel pratisyenlerde olması gereken davranış değişikliğinin sağlanmasıdır. Mesleki eğitimin sonunda hekimler; hevesli, kendinden emin, özeleştirici yapabildiği ve dış eleştirilere açık hekimlik yapabilmelidir.

Genel pratisyenler; hizmet sundukları toplumda yaş, cinsiyet, hastalık, organ ve etmen ayrımı gözetmeksizin en önemli sağlık problemleri ve sağlığı etkileyebilecek sorunlar karşısında bir başka uzmana başvurmadan ilk sağlık hizmetini verebilecek yetkinliğe sahip olmalıdırlar.

Bu anlamda genel pratisyenlerin temel sorumlulukları;

- Sağlığın korunması / sağlamlılığın desteklenmesi, geliştirilmesi
- Sık görülen çok öldüren, çok sakat bırakan hastalıkların, sağlık sorunlarının önlenmesi, tedavisi
- Profesyonel danışmanlık, liderlik
- İyi bir iletişimci ve eğitimci olarak bireylerle ve toplumla etkin bir iletişim kurabilmek, işbirliğine açık olmak
- Alanındaki sağlık sorunlarının saptanmasına yönelik araştırmaların planlanması, yapılması, değerlendirilmesi sonuçlarını meslektaşları ve toplumla paylaşabilmesi,
- Psikolojik-sosyal-bilimsel destek sağlayarak bireyi, toplumu sorunlarının çözümü doğrultusunda aktif bir tutum içinde olmaları için motive etmektir.

Kısaca genel pratisyen; mesleki pratiğini hasta-hekim ilişkisi ile sınırlamadan bilimsel araştırmalar yapabilen böylece tıbbın gelişmesine katkıda bulunabilen, İyi bir klinisyen olma yanında; iyi bir YÖNETİCİ, iyi bir ARAŞTIRMACI, iyi bir İLETİŞİMCİ, iyi bir EĞİTİMCİ, olarak EKİBİNE ve TOPLUMA profesyonel anlamda DANIŞMANLIK ve LİDERLİK yapabilen hekimdir.

Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB GPE)de UEMO temel kriterlerini de izleyen, dikkate alan GP mesleki eğitimini;

1. **Eğitim programının hazırlanması**
2. **Eğiticilerin yetiştirilmesi**
3. **Geçiş dönemi için özel program hazırlanması uygulanması**
4. **Yaygın mesleki eğitime geçiş**

şeklinde planlayarak yürütmektedir.

Bugüne kadar eğitim programını hazırlamış, 250 eğitici genel pratisyen yetiştirerek geçiş dönemi eğitim programını hazırlayarak uygulamaya başlamıştır.

Yedi bölgede sürdürülen geçiş dönemi eğitimlerinde Ankara ve İstanbul'da temel modüller tamamlanmış klinik modül eğitimlerine başlanmıştır. Ankara'da klinik modüllerden "GERİATRİ" modülü ile başlayan geçiş dönemi eğitimi sürecinde "KRONİK HASTALIKLAR" modülü de başarıyla tamamlandı.

Ankara GDEP kapsamında ikinci klinik modül olarak gerçekleştirilen "Kronik Hastalıklar Modülü" eğitimi, zamana yayılan oturumlar biçiminde TTB Merkez Konsey binasında, çalışma saatleri dışında yapıldı. Eğitim 22 oturum olarak gerçekleşti.

Çoğunlukla Perşembeleri akşam saatlerinde, bir bölümü de Cumartesi sabahları gerçekleşen eğitim süresince zaman kısıtlılığı yaşandı ve bu nedenle planlanmasına karşın, ısınmalar, günlük sözlü oturum değerlendirmeleri yapılamadı. Yazılı oturum değerlendirmeleriyle yetinildi. Bazı katılımcılar açısından devam sorunu oldu. Tam katılım gerçekleştirilemedi. Eksik kalan oturumlar için ilgili katılımcılara yönelik "telafi" dersleri yapılması öngörülmektedir.

Sonuçta, tüm eğitim beceri ilke ve kurallarına uymak bu koşullarda olanaklı olamadı. Ancak altı ay boyunca haftada bir gün de olsa, grubumuzun eğitimi sürdürmüş olması ve katılımın hep belli bir ortalamanın üstünde olması, en olumsuz koşullarda bile bu eğitimin yapılabileceğinin kanıtını oluşturmuştur. Zamana yayılan eğitim, ev ödevleri verilebilmesini, eğitim öncesi okuma materyali dağıtılarak ya da internetten gönderilerek hazırlıklı gelinmesini sağlamıştır. Böylece, modüller eğitimimizin uygulanabilir olduğu kanıtlanmış oldu.

Eğitim boyunca sağlık ocağı donanımının ayrıntılarına ilişkin veriler elde edilmiş, görüş oluşturulmuştur. Bundan sonra sağlık ocağı donanımının net olarak ve tüm yönleriyle GPE tarafından belirlenmesi gerekmektedir. Çünkü sağlık ocağı eğitim yerimizse, özellikle klinik modüllerin uygulanması açısından, donanımın belirlenmesi çok önem kazanmaktadır.

Pratisyen hekimlerin önemli birikimi olduğu bir kez daha görüldü. Grup tartışmaları bu birikimin paylaşımını sağlıyor. Ancak bazı becerilerde yetersizlik olduğu anlaşılmıştır (EKG, gözdibi, PY vb). GP eğiticilerin uzmanlara göre daha amaca uygun eğitim planladıkları ve oturum değerlendirme sonuçlarına göre, katılımcılarca da daha olumlu değerlendirildiği belirlendi.

Genel pratisyenler yakın gelecekte Türkiye'nin en geniş yüzeyinde en kalabalık akademik kadrosuna sahip olarak geçiş dönemi eğitiminden sonra **Yaygın Mesleki Eğitim Programını** da uygulamaya geçirecek ve mesleklerine sahip çıkarak ülkemiz sağlık ortamındaki hak ettiği yeri alacaklardır.

Dr. Alper BÜYÜKAKKUŞ
TTB GPE Genel Sekreteri
(Genel Pratisyen Dergisi 12. Sayı)

GEÇMİŞTEN BUGÜNE TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ

Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmetleri alanında en önemli düzenleme 1961 yılında çıkarılan ve adından da anlaşılacağı gibi topluma dönük, eşit, ulaşılabilir, ücretsiz (hatta gereksinimi olana ilaç yardımını da kapsayan) sağlık hizmeti örgütlenmesini kapsayan **Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun** olmuştur.

Yasa uygulamaya başlandığı ilk yıllar dışında, iktidara gelen tüm hükümetler tarafından ihmal edilmesine rağmen toplum tarafından sahiplenildiği için halen yaşayabilmektedir.

Yasa, esas olarak çağdaş sağlık anlayışına dayalı bir birinci basamak sağlık örgütlenmesini esas almaktadır. Örgütlenmenin temelini günümüzde sayıları 6000'i bulan sağlık ocakları oluşturmaktadır. Sağlık ocaklarında nüfusa dayalı, ulaşılabilir, ekip (ebe, hemşire, çevre sağlığı teknisyeni, sağlık memuru, tıbbi sekreter vb.leri) hizmetine ve bugünkü haliyle tanımlanmasa da genel pratisyenliğe (sağlık ocağı hekimliğine) dayalı koruyucu ve tedavi edici hizmetleri birlikte ele alan bir hizmet yürütülmektedir.

Sağlık ocaklarının sahip olması gereken özellikleri alt yapısı ve personel vb. 154 sayılı yönergede tanımlanmıştır. Sağlık ocaklarının bu yönergeye uygun tüm ülkeye yaygınlaştırılması gerekirken 1980'li yıllara (ekonomik kararların IMF'nin direktifleriyle alındığı) geldiğinde bir gecede alınan kararlar tüm ülke sosyalizasyon kapsamına dahil edilir.

Başta İstanbul, Ankara, İzmir gibi büyük iller başta olmak üzere birçok ilde alt yapısı olmayan sağlık ocaklarının açılmasıyla başlar.

Büyük kentlerde açılma hızı yavaş olan sağlık ocaklarının yerini özel poliklinikler, muayenehaneler doldurmaya başlar ve koruyucu hekimliğin yerini tedavi ağırlıklı hekimlik uygulamaları alır.

Başlangıçta artan nüfusa ve kentlerdeki yığılmaya cevap verecek hekim sayısı azlığı altyapısı ve donanımı yeterli olmayan yeni tıp fakülteleri açılması ve buralara alınan öğrenci kontenjanlarının artırılmasıyla karşılanmaya çalışılır. Bir süre sonra bu durum hekim enflasyonu ve işsizliği olarak geri döner.

1980 sonrası iktidarlarca çıkarılan yeni düzenlemelerle sağlık alanını giderek daha çok ticarileştirir. Kamu sağlık kurumları içleri boşaltılarak işsiz / karsız, iyi yönetilemeyen ve elden çıkarılması gereken devletin sırtında yük olarak görülür.

Yine bu süreçte Avrupa Birliği'ne uyum çalışmaları kapsamında birçok düzenlemeden sağlık alanı ve pratisyen hekimlik de nasibini alır. Pratisyen hekimliğe en büyük darbe, eğitimi programı, eğiticileri, eğitim ortamı, eğitime kabul edilme şekli vb düşünülmeden **Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitiminin** Tababet Uzmanlık Tüzüğüne dahil edilmesi olur.

Bugün sayıları 2000'e yaklaşan bu alanda eğitim alan meslektaşlarımız kendilerinin diğer disiplinlerde olduğu gibi bir Klinisyen mi? Genel Pratisyen mi? oldukları konusunda bir belirsizliği yaşamaktadırlar. Bu nedenle çoğu birinci basamak sağlık kuruluşları dışında (sağlık ocakları) istihdam edilmektedir.

1980'li yılların sonunda tıpta uzmanlaşmanın bu denli öne çıkarılması, birinci basamakta hekim insan gücü gereksinimi ve TUS sınavını kazanamayan hekimlerin geleceklerini ne kadar daha erteleyecekleri vb. sorular başta pratisyenler olmak üzere meslek örgütümüz (TTB ve tabip odaları) tartışılmaya başlanır.

Pratisyen hekimler kendi hayatlarının öznesi olma kararlılığı, sorunları gerçek sahipleriyle buluşturmak ve tartışmak isteği 1989 Mayıs'ında Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu'nun kurulmasıyla sonuçlanır. İlk manifestoları olan UZMANLAŞMAK KURTULUŞ MU? İle yaptılar ve bu dönemde binlerce hekimle buluştururlar.

1990 yılında düzenledikleri 1.Pratisyen Hekimlik Kongresi ile pratisyen hekimliğin / genel pratisyenliğin ülkemizde de bağımsız bir tıp disiplini olması yolunda ilk adımlarını atar ve uluslararası ilişkileri başlatırlar.

1990'dan günümüze Genel Pratisyenliğin bağımsız bir tıp disiplini olarak uygulandığı birçok Avrupa ülkesinden onlarca meslektaşlarını çağırarak konunun farklı yönlerinin geniş hekim kesimleri ile tartışılması ortamlarını yaratırlar.

1993 yılında ilk kez Türk Tabipleri Birliği ve Pratisyen Hekimliği Avrupa Pratisyen Hekimler Birliği (UEMO) toplantısında gözlemci üye sıfatıyla temsil etmeye başlarlar ve halen başarıyla ve sözü dinlenir/dikkate alınır bir örgüt olarak bunu sürdürürler.

Diğer yandan ülkemize özgün bir model olarak genel pratisyenliğin mesleki eğitiminin organizasyonel yapısı ve müfredat programlarının (uzun dönemde ve geçiş döneminde) geliştirilmesi için çok yoğun enerji, emek ve zaman harcarlar.

Altı yıllık bir çabanın sonucunda TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü kurarak bugün ulusal kurumsal bir yapıya kavuştururlar.

Toplumun / Sağlık Ortamının / Pratisyen Hekimlerin gereksinimi çağdaş sağlık anlayışına dayalı bir birinci basamak sağlık örgütlenmesi ve buna yanıt verecek personel ve donanımına sahip sağlık ocaklarıdır.

Böyle bir birinci basamak sağlık biriminde çalışacak hekim insan gücü, bu hizmet özelliklerine uygun olarak yetiştirilmiş genel pratisyenlerdir. Bu genel pratisyenler 1998 yılında Sağlık Bakanlığı yetkililerinin de itiraf ettikleri 15 yılı aşkın bir süreden beri uygulanan **Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi** ile

yetiştiri(le)memiştir. Sağlıkta Dönüşüm Programı adı altında yürütölen bir haftalık ***aile doktorluğu eğitimleri*** ile hiç yetiştirilemez. Bu eğitimi verecek kurum ***TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve eğitimin adı da Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimidir.***

1998 yılında kurulan Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB - GPE) "Pratisyenliğin ayrı bir tıp disiplini olarak benimsenmesi istihdam - hizmet sunumu ve birinci basamak sağlık hizmetlerinin finansmanı sorunlarının çözümü ile bir bütün olarak düşünölmelidir" diyerek ve bunun öneminin altını çizerek çalışmalarına başlamıştır. Buradan da açıkça anlaşılacağı gibi hedefini sadece birinci basamak hekim insan gücünün (Genel Pratisyenlik) tanımlanması ve yetiştirilmesi ile sınırlandırmamıştır. Yetişecek hekimin nasıl bir ortamda verimli ve etkili olabileceğini de ifade etmiş, yetişen bu insan gücü ile birlikte bu sürece müdahale edeceğini belirtmiştir.

TTB GPE kuruluşundan itibaren bu hedefe doğru programlı bir çalışma yürütmüştür. TTB - GPE kuruluş raporunda tanımladığı gibi, kuruluş çalışmalarını tamamladıktan sonra önüne uç ana hedef koymuştur:

- 1. Mesleki eğitim programını oluşturmak.**
- 2. Eğitici eğitimi programı oluşturmak ve kendi eğiticilerini yetiştirmek.**
- 3. Sahada yapılandırılacak eğitimlerle pratisyen hekimleri yaptıkları işler temelinde eğitmek, birinci basamak hekim insan gücünün tanımlanması ve yetiştirilmesini sağlamaktır.**

Bugüne kadar önüne koyduğu bu hedeflere ulaşmak için yoğun bir çalışma içine giren TTB GPE mesleki eğitim programını oluşturmuş, eğitici eğitimlerine başlayarak GPE geçiş dönemi için uygulanacak program öncesi, yeterli sayı ve nitelikte farklı bölgelere dağılmış kendi eğiticilerini yetiştirmiştir. Beş yıldır süren Eğitici Eğitimi Kurslarına; Ankara, İzmir, Adana, Samsun, Diyarbakır, Tekirdağ, İstanbul, Aydın, Muğla, Uşak, Bursa, Balıkesir, Manisa, Kocaeli, Mersin, Hatay, K.Maraş, G.Antep ve çevre illerden yaklaşık 300'e yakın hekim katılmıştır. 6 Temel Modölü bitiren 250 Genel Pratisyen Eğitici sertifikalarını almıştır. 8 bölgede sahada geçiş dönemi eğitimlerine başlamıştır. Gönüllölüğün temel alındığı bu programlarda mesleki yetkinliğin geliştirilip / sürdürölebilmesinin olanakları yaygınlaştırılacaktır.

Eęitim sonu geri bildirimleri göstermektedir ki, mesleki deneyimi olan ve pratisyen hekimliği bir meslek olarak sečen hekimler projeyi tanıdıkaça daha çok sahiplenmektedir. Hatta ilk eğitimlerden sonra bunların sonuçlarını hizmetlerine de yansıtmaya başlamaktadırlar.

TTB GPE tarafından yürütölen çalışmalar kendi hedeflerinden bağımsız olarak meslek örgütümüzün temas yüzeyinin genişlemesinde, çalışmalarını hakkında daha fazla bilgi edinilmesinde de önemli bir rol oynamaktadır.

2006 - 2008 çalışma döneminde Sağlıkta Dönüşüm Projesinin birinci basamak ayağını oluşturan Aile Hekimliğine karşı mücadele önemli bir yer tutmuştur. Ayrıca bu dönem TTB GPE eğitim ve örgütlenme çalışmalarının da sürdürüldüğü ve yaygınlaştırıldığı bir dönem olmuştur. Yapılan tanıtım toplantılarının yanı sıra bölgelerde geçiş dönemi eğitimleri, çeşitli tıp eğitimi sempozyum ve kongrelerine, uzmanlık derneklerinin birinci basamakla ilgili etkinliklerine katılım; Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün pratisyen hekimler ve akademisyenler tarafından daha fazla tanınması ve benimsenmesine öncülük etmiştir.

Türk Tabipleri Birliği'nin çeşitli etkinliklerinde Türkiye sağlık sisteminin temel ve öncelikli gereksinimi olan birinci basamak sağlık hizmetinin önemi ilgililere ve yetkililere sıklıkla hatırlatıldı. Bu ortak sese ağırlıklı pratisyen hekimler kulak verdi.

Bu durum gösteriyor ki, pratisyen hekimler TTB yapısı içinde kendi sorunları ile birlikte birinci basamak sağlık hizmetini ve kendi mesleki eğitimlerini ele almakta çok haklılardır.

Dünyanın pek çok başka ülkesinde olduğu gibi ülkemizde genel pratisyenlik mesleki eğitimi, genel pratisyenler tarafından geliştirilecek ve bu eğitim, temel sağlık hizmetinin niteliğinin yükseltilmesine bir ivme kazandıracaktır. Genel Pratisyenliğin mesleki eğitimi, yalnızca pratisyen hekimleri değil, birinci basamak sağlık hizmetleri üzerinden sağlık sistemini doğrudan ilgilendirmektedir.

8 - 10 yıllık bir çalışma üzerine son bir yıldır yeniden eklenen eğitici eğitimi programı kursları, düzenlendiği bölgelerde bir dinamizm yaratmaktadır. Ayrıca pek çok pratisyen hekiminin kendi mesleğini, birinci basamak sağlık hizmetlerinin önemini daha fazla kavramasına yol açmaktadır. Eş zamanlı olarak Pratisyen Hekimlik Derneği (PHD) çalışmaları ve örgütlenmesinin sürmesi de süreci son derece olumlu etkilemektedir.

Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü kurulduğu 1998 yılından beri tümüyle gönüllülük temelinde katkı ve katılımlarla ve meslek örgütümüzün sorumluluğunda küçük ama sağlam adımlarla yol almaktadır:

1. Avrupa'da birçok ülkede yürütülen ve Avrupa Pratisyen Hekimler Birliği (UEMO) kriterlerine uygun bir mesleki eğitim programı ve geçiş dönemi mesleki eğitim programını oluşturmuştur.
2. Bu programa uygun olarak eğitici eğitimi programı oluşturmuştur
3. Eğitici eğitimi programlarına uygun kurslar sahada çalışan pratisyenler arasından kendi eğiticilerini yetiştirmiş, yetiştirmeye devam etmektedir.
4. Yönetim Kurulu başta olmak üzere, Enstitü Bilim Kurulu ve Enstitü Eğitim Koordinatörleri Kurullarını işlevsel kılmıştır.
5. Birinci basamakta bilimsel araştırmayı özendirmeye yönelik çalışmalar başlatarak devam ettirmiştir.

6. Örgütsel yapısına uygun olarak 8 bölgede (İstanbul, Ankara, İzmir, Adana, Samsun, Diyarbakır, Kuzey Marmara, Güney Ege, Güney İller) Enstitü Bölge Kurullarını ve Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurullarını oluşturmuş ve çalışır hale getirmiştir.
7. Enstitü eğitimcileri aracılığı ile birçok tıp fakültesinde tıp öğrencilerine genel pratisyenliğin tanıtılmasına yönelik dersler verilmiştir.
8. Bölge kurulları ve eğitim koordinatörleri aracılığı yedi bölgede geçiş dönemi mesleki eğitim programlarını (saha eğitimlerini) başlatmıştır.
9. 2006 yılında ilk kez seçimli Genel Kurulu'nu yaparak kurullarını belirlemiştir.

Kısaca sınırlı olanaklarla, Sağlık Bakanlığı'nın nerdeyse tek bir olumlu desteğini almaksızın, öncelikle sağlık ocaklarında ve çeşitli birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan pratisyenler olmak üzere, halk sağlığı disiplini temsilcileri ve diğer uzmanlık disiplinlerinden temsilcilerin gönüllü katkıları ile katılımları ile bu proje sahiplenilerek yürütülmektedir.

Bizler ne denli büyük, özveri gerektiren bir işe kalkıştığımızı biliyoruz. Genel Sağlık Sigortası, Aile Hekimliği uygulamaları mesleki ortamımızı, mesleğimizi ayaklarımızın altından alıp götürmektedir. Var olanı kaybetmenin, kaybedileni kazanmaktan daha zor olduğunu biliyoruz. Bu nedenle mesleğimizi savunmak, sağlık ocaklarımıza sahip çıkmak bugün her zamankinden daha onurlu bir görev olarak önümüzde durmaktadır.

Bu görevimizi yerine getirmek için 2006-2008 çalışma döneminde bütün kurullarımızda görev alan meslektaşlarımızın özverili çalışmaları ile bir dönemi daha bitirmiş bulunmaktayız.

27 Mayıs 2006 tarihinde İzmir'de gerçekleştirdiğimiz II. Genel Kurulumuzda aldığımız kararlar doğrultusunda 2006-2008 çalışma dönemini tamamlamış bulunmaktayız.

TTB GPE II. Genel Kurulu Kararları

1. Saha eğitiminin yaygınlaştırılması, eğitimlere katılan hekim sayısının hızla artırılması,
2. Sağlık politikalarına müdahil olmak,
3. Aile Hekimliği sistemine ait politikalara karşı duruşun olması, Sağlık Bakanlığı ve TAHUD'a karşı net tutum alınması ve aile hekimliği eğitimlerine katılmama, aile hekimi olmayı kabul etmeme,
4. GP mesleki eğitimlerinin ülkede yaygınlaştırılması, yeni illerde eğitici eğitimi yapılması,
5. Araştırma projesine yaygın katılımın sağlanması, desteklenmesi,

6. Klinik modüllerin hazırlıklarının tamamlanması ve klinik modüllerin saha eğitimlerine başlanması,
7. UEMO ve WONCA ile ısrarlı yakın temas kurulması,
8. Temel modüllerin kaynak kitaplarının çıkarılması

kararlarını aldığımız Genel Kurul'da, Yönetim Kurulu'na katılacak 5 üyenin seçimi yapıldı. Yapılan seçimde Mustafa Sülkü, Havva Özden, Nejat Uysal, Nihat Şahbaz, Hakan Şen Yönetim Kurulu üyeliklerine seçildiler.

GPE Yönetim Kurulu Genel Kurul'dan 5, Bilim Kurulu'ndan 2, Eğitim Koordinatörleri Kurulu'ndan 5, TTB'den 4, Pratisyen Hekimlik Derneği'den 2, Sağlık Bakanlığı'ndan 1, Üniversiteden 2 olmak üzere toplam 21 üyeden oluşmaktadır. Bu dönem Sağlık Bakanlığı ve Üniversite temsilcisi adı geçen kurumlar tarafından belirtilmediği için o Yönetim Kurulu üyelikleri boş kalmıştır.

Yönetim Kurulu tarafından 2006-2008 çalışma döneminde Temel Hedefleri şu şekilde tespit etti

- 1- **TTB GPE'nin GPE Mesleki Eğitim konusunda Üniversitelerle kurumsal ilişki kurulması.**
- 2- **Tıp Fakültelerinde GPE'yi ve Genel Pratisyenliği tanıtan oturumların yapılması.**
- 3- **Aile Hekimliği ve Genel Pratisyenlik ile ilgili bütün bölgelerde hekimlere yönelik bilgilendirmenin yaygınlaştırılması.**
- 4- **TTB GPE'nin yayınlarının güncellenmesi.**
- 5- **Geçiş dönemi eğitime başlamayan bölgelerde eğitimin başlaması.**
- 6- **Bölgelerde klinik modül eğitimlerine başlaması.**
- 7- **Yeni bölgelerde eğitici eğitime başlaması.**

ÖRGÜT İÇİ İLİŞKİLER

- 24 Haziran 2006 tarihinde yapılan TTB Genel Kurulu'na katılarak görüşlerimiz ve taleplerimiz aktarıldı.
- 14 ve 15 Temmuz 2006 tarihinde yapılan Pratisyen Hekimler Kol toplantısına katılarak GPE temsil edildi.
- Merkez Konseyi tarafından Eskişehir'de organize edilen ve 29 Temmuz 2006'da yapılan aile hekimliğine geçen ve geçme hazırlığı yapan pilot iller değerlendirme toplantısında GPE adına Genel Sekreter Alper Büyükakkuş katıldı.
- 23 Eylül 2006 TTB Genişletilmiş Yönetim Kurulu (GYK) toplantısında katılım sağlandı.
- 11. Pratisyen Hekimlik Kongresinde üstlendiğimiz oturum ve çalışmalar başarıyla gerçekleştirildi.
- 01 Aralık 2006'da Uzmanlık Dernekleri Kurultayında tüm çalışma gruplarında yer alarak görüşlerimiz aktarıldı.
- 25 Aralık 2007 tarihinde Denizli'de Aile Hekimliği yerleştirme toplantısına katılarak tepkimiz gösterildi ve aile hekimliğini seçmeyen hekim arkadaşlarımıza destek verildi.
- 26 Aralık 2006'da İzmir Aile Hekimliğine Hayır Mitingine katılım sağlandı.
- 27 Ocak 2007 tarihinde Samsun'da Aile Hekimliği yerleştirme toplantısına katılarak tepkimiz gösterildi ve aile hekimliğini seçmeyen hekim arkadaşlarımıza destek verildi.
- 10 Şubat 2007 tarihinde TTB - GYK toplantısına katılarak GPE'nin program ve görüşleri aktarıldı.
- 31 Mart 2007 Tarihinde düzenlenen II. Dr. Füsun Sayek Tıp Eğitimi Bulaşmasına Genel Sekreter Alper Büyükakkuş katıldı ve GPE ile ilgili bir sunum yapıldı.
- 31 Mart 2007 tarihinde İzmir'de Aile Hekimliği yerleştirme toplantısına katılarak tepkimiz gösterildi ve aile hekimliğini seçmeyen hekim arkadaşlarımıza destek verildi.
- 14 Mart programlarında beyaz etkinliklere katılım sağladık.

- Çanakkale Tabip Odası tarafından 14 Nisan 2007 tarihinde yapılan “Aile Hekimliği” konulu toplantıya Genel Sekreter Alper Büyükakkuş panelist olarak katıldı.
- 23 - 24 Haziran 2007 TTB Genel Kurulu’na Alper Büyükakkuş ve Mustafa Sülkü katıldı.
- 30 Ağustos 2007, TTB Kollar Toplantısına Mustafa Sülkü katıldı.
- 22 Eylül 2007 TTB GYK toplantısına Alper Büyükakkuş katıldı.
- 13-14 Ocak 2008 tarihinde TTB tarafından düzenlenen Kentsel Bölgede Sağlık Örgütlenmesi atölye çalışmasına katıldık.

KURUMSAL İLİŞKİLER

- Merkez Konseyi tarafından 26 Ocak 2007 tarihinde Aile Hekimliği konusunda düzenlenen Sağlık Bakanı Recep Akdağ ile yapılan görüşmeye katılarak Aile hekimliği hakkındaki görüşlerimiz aktarıldı.
- Tıp Eğitimini Geliştirme Derneği (TEGED)'nin 4 - 5 Mayıs 2007 tarihinde düzenlediği “Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi Sempozyumuna” sözel bildiri ile katılarak GPE tanıtıldı.
- Türk Nöroloji Derneği tarafından düzenlenen Başağrısı Konferansına katıldık.
- Çeşitli Üniversitelerde GPE'yi tanıtım toplantıları düzenleyerek tıp öğrencileriyle buluşmaları sürdürüldü.
- Uzaktan mesleki eğitimle ilgili olarak düzenlenen “Project Globe Consortium” toplantısına 4 Temmuz ve 18 Temmuz 2007 ve 20 Eylül 2007 tarihlerinde Alper Büyükakkuş katıldı.

GLOBE PROJESİ

GLOBE Projesi Konsorsiyumu katılımcı ülkelerden ortaklarıyla birlikte, birinci basamak hekimlerinin mesleki gelişimini sağlamak amaçlı yaşam boyu eğitim programları geliştirmeyi hedeflemektedir. Konsorsiyumun Türkiye çalışma grubunda Pratisyen Hekimlik Derneği, Türk Tabipleri Birliği, Sağlık Bakanlığı ile birlikte TTB Genel Pratisyenlik Enstitümüz yer almaktadır.

Dünya üzerinde farklı kıtalardan seçilmiş ülkeler için çalışma grupları yapılandırılmıştır. Avrupa bölgesi içerisinde yer alan Türkiye’de birinci basamakta çalışan hekimler için www.globecpd.org/assessment_TR adresinde yer alan anketle kendi öğrenim gereksinimlerinizi tanımlamayı amaçlamaktayız. Web tabanlı veri toplamanın yanı sıra 13. Pratisyen Hekimlik Kongremizde de meslektaşlarımızın mesleki gelişim alanlarında gereksinimlerini saptamak için anket uyguladık. Derlenen bilgiler Türkiye’de birinci basamakta eğitim programları geliştirilmesi amacıyla kullanılacaktır.

Bu çalışmada örneklem grubu Pratisyen Hekimlik Derneği’nce oluşturulmuştur. Çalışmaya GLOBE Projesi Konsorsiyumu isteği ile ilk aşamada 104 meslektaşımızın ismi bildirilmiştir. Kongremizde yapılan anketlerle birlikte 250’ye yakın meslektaşımızın öncelikleri saptanacaktır.

GLOBE Projesi Konsorsiyumu Avrupa Bölgesi Sorumlusu Prof.Dr. İskender Sayek’in koordinasyonunda yürütülen çalışmalarla birinci basamakta çalışan

hekimlerin gereksindiği konularda sürekli mesleki gelişim etkinliklerinin yapılması planlanmaktadır.

Çalışmanın önemli bir boyutu da sürekli mesleki eğitim – mesleki gelişim etkinliklerinde varolan engellerin saptanması, uzaktan eğitim olanakları ile eğitime erişimdeki eşitsizliklerin giderilmesinde hekimlerin eğilimlerinin belirlenmesidir.

GLOBE Projesi Konsorsiyumu çalışmalarının sürekliliği sürekli mesleki eğitim – mesleki gelişim etkinliklerinin niteliğini yükseltmede önemli katkılar sunacaktır.

ULUSLARARASI İLİŞKİLER UEMO (AVRUPA PRATİSYEN HEKİMLER BİRLİĞİ) İLE İLİŞKİLER

UEMO-Türk Tabipleri Birliği ilişkileri Türkiye'nin gözlemci üye olarak 1993 yılında Dr.Mustafa Sülkü'nün UEMO nun Kopenhag toplantısına katılımı ile başlatıldı. Bundan sonra UEMO Türk Tabipleri Birliği ilişkileri zaman, zaman kesintilere uğrayarak 2003 yılına dek sürdü. 1993-2003 dönemi boyunca Dr. Ünal Ertuğrul ve Dr. Mustafa Sülkü tarafından sürdürülen dönem süresince UEMO aracılığı ile kurulan ilişkiler ülkemizde "Genel Pratisyenliğin ayrı bir tıp disiplini olarak" gelişmesinde, bizlere sayısız deneyim kazandırdı. Yine bu dönem boyunca ülkemizi ve genel pratisyenliğin ülkemizde ki konumunu da Avrupalı meslektaşlarımızla paylaşma fırsatları yakalamış olduk. Hem UEMO Genel Kurulların da, hem de kongrelerimize davet ettiğimiz Avrupalı meslektaşlarımızla, karşılıklı deneyimler paylaşarak, genel pratisyenliğin gelişimine katkıda bulunmayı sürdürdük.

Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu üzerinden yürütülen ve 1998 yılında çeşitli nedenlerle kesintiye uğrayan bu ilişki 2003 yılında Pratisyen Hekimlik Derneği'mizin de katılımı ile yeniden başladı. 3-4 Ekim 2003 tarihlerinde Hırvatistan'ın Cavtat şehrinde yapılan UEMO Genel Kurulu'na dernek başkanımız Dr. Erdoğan Mazmanoğlu ve dönemin genel sekreteri Dr. Erkan Kapaklı ile katılan Pratisyen Hekimlik Derneği kuruluşundan beş yıl sonra uluslar arası ilişkiler alanında da yeni bir sayfayı açmış oldu. Heyete Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu adına da Dr. Muharrem Baytemur katıldı. Dr. Erkan Kapaklı'nın bu toplantıda yaptığı ve ülkemizde ki, genel pratisyenlik mesleki eğitim programı ve birinci basamak sağlık hizmeti pratiği konulu sunumla, bundan sonraki dönemde artarak sürecek olan UEMO ilişkileri de yeniden başlamış oldu.

UEMO Türkiye Delegasyonu

UEMO üyesi tüm ülkelerin olduğu gibi kalıcı bir delegasyon oluşturmak için kolları sıvayan Pratisyen Hekimlik Derneği UEMO ile ilişkileri sürdürmek üzere Dr.Erkan Kapaklı'yı görevlendirdi. 11-12 Haziran 2004 tarihlerinde İzlanda'nın Reykjavik kentinde yapılan genel kurula katılan Dr. Erkan Kapaklı bu toplantıda UEMO genel kurulunun Ekim 2005'de İstanbul'da yapılması önerisini sundu. Oy birliği ile kabul edilen bu öneri ile UEMO yolculuğunda önemli bir kilometre taşı daha geride bırakılmış oluyordu.

Reykjavik sonrası 29-30 Ekim 2004'de Macaristan-Budapeşte'de yapılan UEMO toplantısına Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu adına da Dr.Melek

Karademir katıldı. Böylece Dr. Erkan Kapaklı'nın başkanlığında bir UEMO Türkiye Delegasyonu oluştu.

UEMO İstanbul'da

3-4 Haziran 2005 tarihlerinde İngiltere'de, Londra'da yapılan Genel Kurul'da delegasyonumuzun yaptığı İstanbul tanıtım sunumu ile UEMO ile ilişkilerimiz giderek kalıcı bir kimliğe bürünmeye başladı. 2003-2005 dönemi boyunca UEMO Başkan yardımcısı Dr. Mateja Bulc, UEMO Başkanı Dr. Christina Fabian, İngiltere Delegasyon Üyesi Dr. Iona Heath ve Portekiz Delegasyon Başkanı Dr. Jaime Sousa 7., 8. ve 9. Pratisyen Hekimlik Kongreleri'ne katılarak UEMO Türkiye ilişkilerinin kalıcılığında etkin rol oynadılar.

UEMO ile ilişkilerimizin başlamasının 10. yılında, 14-15 Ekim 2005 tarihlerinde UEMO Genel Kurulu İstanbul'da yapıldı. Genel Kurul sırasında hem Türk Tabipleri Birliği Başkanı Dr. Füsün Sayek ve Pratisyen Hekimler Derneği Genel Sekreteri ve UEMO Türkiye Delegasyon Başkanı Dr. Erkan Kapaklı'nın sunumları ile Türkiye'de sağlık ortamı, eşitsizlikler ve birinci basamak sağlık hizmetlerini paylaşmak olanağı bulduk, hem de ortak basın açıklamaları ile "Aile hekimliği sistemi"nin, birinci basamak sağlık hizmetlerinde genel pratisyenlik/aile hekimliği modeline uygun olmadığını birlikte deklare ettik. Türk Tabipleri Birliği ve Pratisyen Hekimlik Derneği'nin seçili heyetleri ile UEMO Asamblesi bir araya gelerek ilişkilerin gelişmesi sağlandı.

İstanbul'da gerçekleşen Genel Kurul sonrası, UEMO ile ilişkilerimiz UEMO içinde daha aktif sorumluluklar üstlendiğimiz bir süreci de beraberinde getirdi. Çalışma gruplarında aktif rol almaya başlayan heyetimiz, UEMO dokümanları arasında yer alan "Türkiye Raporları" dışında 9-10 Haziran 2006'da Slovenya'nın Ljubljana kentinde yapılan Genel Kurul'da delegasyonumuzda yer alan Dr. Melek Karademir'le ilk kez bir çalışma grubunda "autor" olarak sorumluluk aldı. Bu toplantı ile UEMO içindeki çalışmalarına uzun bir süre ara veren Dr. Mustafa Sülkü delegasyonumuza yeniden katıldı.

20-21 Ekim 2006 tarihlerinde Dr. Christina Fabian'ın son kez başkan olarak görev aldığı ve İsveç'in Upsala kentinde gerçekleşen UEMO Genel Kurulu'na katılan heyetimiz UEMO'ya daimi üyelik için ön çalışmalara başladı.

20-21 Ekim 2007 tarihlerinde Portekiz'in Lizbon kentinde yapılan Genel Kurula delegasyonumuz adına katılan Dr. Erkan Kapaklı UEMO'ya daimi üyelik yapmamız için gerekli ön görüşmeleri tamamlayarak, bu başvurunun bir sonra ki toplantıda yapılacağını ilan etti.

26-27 Ekim 2007 tarihlerinde İspanya'nın Toledo kentinde yapılan UEMO Genel Kurulu'nda, on iki yıl süren uzun bir yolculuğun ardından, Türkiye'nin UEMO'ya tam üyeliği, Genel Kurul'un ayakta alkışlarıyla oy birliği ile kabul edildi. Toplantıya katılan İspanya Tabipler Birliği Başkanı'nın "Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne katılımı süreci sürüyor, ancak Türkiye'li meslektaşlarımızla bu süreci genel pratisyenlik alanında çok daha başarıyla sürdürüyoruz. Türkiye'nin katılımı onlar için olduğu kadar, bizler içinde son derece değerlidir" sözleri ile

özetlenebilecek oylama sonrası UEMO ile ilişkilerimizde önemli bir kilometre taşı daha geride bırakılmış oldu. 27 Ekim 2007’de gerçekleşen bu oylamanın ardından, heyetimiz adına bir teşekkür konuşması yapan Dr. Erkan Kapaklı “ Genel Pratisyenlik alanında yaşanan sorunların, tüm diğer sorunlar gibi Avrupa’nın tüm ülkelerinde benzerlikler taşıdığını ve bu sorunları aşmanın yollarını hep birlikte bulabileceğimizi” söyledi.

UEMO Genel Kurulu aynı gün yapılan toplantıda, delegasyonumuzun ülkemizde “aile hekimliği” adı altında yaşama geçirilen uygulama ile “10 günlük bir kursla” birinci basamakta çalışan hekimlerin “aile hekimi” ve “toplum sağlığı hekimi” olarak ayrılması ile ilgili raporunu değerlendirdi ve “bu uygulamanın UEMO kriterlerine uymadığı ve böyle bir eğitim yöntemi ile iki farklı statüde hekim istihdamının sona erdirilmesi” yönünde bir mektup kaleme almayı karara bağladı. Bu mektup geçtiğimiz günlerde UEMO Başkanı Isabel Caixerio imzası ile derneğimize ulaştı.

Başladığı günden bu yana kısa süreli kesintilere uğramakla birlikte giderek artan bir ivme ile gelişen UEMO ilişkilerimiz, gerçekleşen tam üyelik ile yeni bir boyuta taşınmıştır.

Önümüzdeki dönemde UEMO ilişkilerimizin artık eşitler arası bir ilişki düzeyine geldiğinden hareketle, ülkemizde yaşadığımız mesleki sorunlarımızın uluslar arası platformlara taşınması olanaklı hale gelmiştir. Raporun sonunda söz edilen UEMO mektubu bu ilişkinin önemini göstermesi açısından anlamlı bir örnektir.

Benzer şekilde bu üyelik karşılıklı deneyim paylaşımı açısından derneğimize sayısız olanak sunacaktır.

Bu yeni durumun delegasyonumuza yüklediği sorumluluğun bilinci ile UEMO ilişkilerimizi daha da geliştirmek ve önümüzde ki süreçte UEMO ile eşgüdüm içinde çalışacak bir kurgu ile bu ilişkiyi paylaşacak bir kurgu geliştirmeye çalışan delegasyonumuz adına bu sürece emeği geçen tüm meslektaşlarımıza teşekkür ederiz

Dr. Erkan Kapaklı
UEMO Türkiye Delegasyon Başkanı
(Genel Pratisyen Dergisi)

UEMO GENEL KURUL RAPORU

SOFYA 31 Ekim-1 Kasım 2008

UEMO Türkiye Delegasyonu

Dr. Erkan KAPAKLI

Dr. Melek KARADEMİR

Avrupa Genel Pratisyenler Birliği (UEMO) Genel Kurulu Sofya'da yapıldı. Her yıl iki kez düzenlenen genel kurulların 2008 yılı ikinci dönem toplantısı 31 Ekim – 1 Kasım tarihleri arasında Bulgaristan'ın başkenti Sofya'da 24 ülkenin katılımı ile yapıldı. Bulgaristan Tabipler Birliği Başkanı'nın iki gün boyunca sürekli izlediği ve Bulgaristan'da hekim ücretlerinin düşüklüğü, çalışma koşullarının zorluğu ve sağlığa ayrılan kaynakların yetersizliği ile ilgili bir UEMO deklarasyonu çıkarılması için uğraş verdiği toplantıda, 2001 yılından bu yana organizasyon dışından yer alan Fransa Tabipler Birliği'nden bir konuşmacı da yer aldı.

Genel Kurula Türk Tabipleri Birliği Pratisyen Hekimler Kolu, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü ve Pratisyen Hekimlik Derneği'ni temsilen Dr. Erkan Kapaklı ve Dr. Melek Karademir'den oluşan heyetimiz katıldı.

31 Ekim 2008 Cuma sabahı toplantı salonunda yapılan keman – piyano dinletisinin ile başlayan Genel Kurul'da ilk olarak Bulgaristan Tabipler Birliği Başkanı Dr. Andrey Kehayov açılış konuşması yaptı. Dr. Kehayov konuşmasında **Bulgaristan Tabipler Birliği ve sağlık sistemi ve sorunları hakkında bilgiler** verdi. Dr. Kehayov'un konuşmasında değindiği konulardan temel başlıklar şöyle sıralanabilir;

- Bulgaristan Tabipler Birliği 1901 yılında kuruldu ve üç yıl önce UEMO ile ilişki kurup, organizasyonda yer almaya karar verdik.
- Bu toplantıda önemli konular konuşacaksınız. Değişen durum ve reformlar Avrupa Birliği ülkelerinde ve ülkemizde sürmekte.
- Ülkemizde 5.000 GP var. Toplam hekim sayısı 34.000. Her yıl 3500 hekim tıp fakültelerinden mezun oluyor.
- Ancak hekim sayısı aynı oranda artmıyor. Hekim ücretlerinin düşük olması nedeniyle ülkemizden diğer Avrupa ülkelerine hekim göçü yaşanıyor. Geçtiğimiz yıl 600 meslektaşımız (%1,7) ülkemizi terk etti. (Bir soru üzerine Dr. Kehayov hekimlerin gittikleri ülkelerin başında İngiltere, Almanya, İspanya, Portekiz, Fransa ve bazı İskandinav ülkelerin geldiğini belirtti.)
- Sağlığa ayrılan payın yetersizliği (GSMH'nın %4,2 si) sorunlarımızın temelini oluşturuyor. National Insurance Fund (NIF) (Genel Sağlık Sigortası Kurumu) ve hükümet ile olan ilişkilerimiz giderek bozuldu ve sorunlar yaşıyoruz.

- Birliğimize bağlı 28 tabip odası var ve eğitim ve sağlık merkezi akreditasyonu ile ilgileniyoruz. Tüm GP'ler dahiliye ve pediatri kurslarına katıldılar ve geçtiğimiz yıl uzmanlıkları kabul edildi. Tüm tabip odalarının idari ve etik kurulları var.
- En ciddi sorunumuz hekim ücretlerinin düşüklüğü. Bulgaristan Tabipler Birliği her yıl NIF ile ücret görüşmelerini sürdürüyor ve ciddi sorunlar yaşıyoruz. Hekim ücretlerinin ağırlıklı bir bölümü sigorta sisteminden karşılanıyor ve hizmet kullanıcıları da bir miktar katkı yapıyor.

Dr. Kehayov'un ardından söz alan Sofya Sağlık Müdürlüğü temsilcisi DSÖ'nün birinci basamakta reform çağrısından iki hafta sonrasına denk gelen UEMO toplantısına katılan tüm delegelere hoşgeldiniz dileklerini ileterek başarılar diledi.

Ardından söz alan Bulgaristan Halk Sağlığı Fakültesi Dekanı konuşmasında;

- Bulgaristan'da 18 üniveriste hastanesi, 28 devlet hastanesi, 250 yerel hastane ve 40 özel hastanenin olduğunu (Sofya'da bir Japon Hastanesi)
- Bazı uzmanlık alanlarında gelirlerin düşük olması nedeniyle hekimlerin bu bölümleri tercih etmediklerini, bu alanlarda hekim bulmanın çok zorlaştığını ve bu durumun gelecekte büyük sorunlar yaratacağını
- Bölgesel koşulların çok farklı olması nedeniyle bazı bölgelerde hiç hekim bulunmadığını
- Sağlık sisteminde son üç yıldır hiç bir düzelmeye olmadığını ve tam bir kaosu sürdürdüğünü
- Hekim, hemşire ve eczacı birliklerinin hükümetle seri görüşmeler yaparak endişelerini ve çözüm önerilerini aktardığını ancak hiç bir değişikliğin yapılmadığını
- Bir dizi etkinlikle halkın dikkatini sağlık konusuna çekmeye çalıştıklarını
- Halk sağlığının tam bir kriz içinde olduğunu
- Üç ay sonra bir seçim olacak olmasına karşın, kaynakların yetersizliği ve var olan kaynaklarında kötü kullanılmasından doğan sorunlara ilişkin politikacıların doğru ve açık bir bakış açısına sahip olmadıklarını
- Anayasada belirtilmiş sağlık sistemi evrensel ve sağlık sigortasının tüm halkı kapsamaması gerekirken kaynakların bunun için yetersiz olduğunu
- Bazı noktalarda hizmet kalitesinin kötü olduğunu

- Acil hizmetlerin iyi organize olduğunu ancak uzmanlara ulaşmada sorunlar yaşandığını kuyruklu oluştuğunu
- Aile Hekimliği uygulaması ile hastaların hekimlerini seçme özgürlüğünün hastalar ve hekimler üzerinde ciddi baskı oluşturduğunu söyledi.

Açılış konuşmasını yapmak üzere kürsüye gelen UEMO Başkanı Dr. Isabel Caixerio konuşmasında toplantının faydalı geçmesi dileklerini ileterek; “Bugün Bulgaristan sağlık sistemi ve sorunları hakkında bir çok şey öğrendik. Her yerde olduğu gibi bir kere daha gördük ki, politikacılar hekimlerin önerilerini dinlemeden sağlık sistemi şekillendirmeye kalkıştığında sağlıkta sorunlar ortaya çıkıyor” dedi.

Açılış konuşmalarının ardından sabah ve öğleden sonra olmak üzere iki bölüm halinde çalışma gruplarının toplantıları gerçekleşti.

İlk gün Delegasyon Başkanları oturumu ile sona erdi. Bu oturumda ertesi gün genel kurula sunulacak olan UEMO bütçesi tartışılırken, 2009 ilkbaharında Avrupa Tabipleri Birliği ile birlikte Brüksel’de gerçekleştirilecek toplantının detayları paylaşıldı. Bulgaristan Tabipler Birliği’nin UEMO Genel Kurulu’ndan istediği deklarasyon metni paylaşılarak ertesi gün yapılacak Genel Kurula sunulmasına karar verildi.

1 Kasım 2008 Cumartesi Genel Kurul Başkanı Dr. I. Caixeiro tarafından açılan genel kurul, Fransa Tıp Meclisi Eğitim ve Kalite Geliştirme Bölümü Başkanı Dr. Xavier Deau’nun “**Genel Pratisyenlik Uzmanlığının Tanınması**” konulu sunumu ile devam etti.

Dr. Deau’nun sunumunda;

- Fransız Ulusal Tıp Meclisinin her uzmanlık alanında, o alanın yeterlilik komitesinin görüşleri doğrultusunda üniversitelerle eşit hak ve ünvana sahip yeterlilik belgesi verebildiğini
- Fransa’da eğitim almayan GP’ler, üniversitede eğitim alarak 2007 kasım ayında uzmanlıkları tanınan GP ler ve geçmen GP ler olmak üzere üç farklı statüde GP olduğunu
- Üniversitelerin, üniversitede eğitim almayan GP leri uzman olarak kabul etmek istememesine karşın Fransa’da GP olarak çalışabilmek için üniversite eğitimi almanın zorunlu olmadığını, halen çalışmakta olan GP’lerin çalışmalarını modüler eğitim alarak sürdürdüklerini
- Şu ana dek 22.464 GP nin modüler eğitim sertifikalarını aldığını ve halen bu hekimlerin uzmanlıklarının üniversite eğitimi alanlarla eşitlenmesi için çalışmaların sürdüğünü
- Bu sertifikaları veren komitenin (Provincial Komite) başvuruları tek tek inceleyerek yeterli bulduklarına sertifika vererek GP uzmanı serti-

fikası verdiğini, olumsuz kararlarda hekimin Ulusal Tıp Birliği'ne 2 ay içerisinde itiraz hakkının olduğunu

- Fransız Ulusal Tıp Birliğinin koyduğu kriterler doğrultusunda, özel / kamusal genel pratisyenlik gerçek çalışma ortamlarını belirleyerek Provincial Kurul'a görüşünü bildiren bu komitenin Tabip Birliği'nce belirlenen 5 üyesinden birinin komitenin başkanlığını yürüttüğünü
- Fransa'da yaklaşık 60.000 GP olduğunu ve yaklaşık 1000 kadarının diğer ülkelerden gelip Fransa'da çalışan GP ler olduğunu
- GP eğitimlerine katılan 22.464 hekim dışında yaklaşık 40.000 GP nin %50'sinin muayenehane hekimliği yaptığını, diğer %50 sinin ise hastanelerde ücretli hekim (sigara bırakma polikliniği vb.) olarak çalıştığını ve bu 40.000 hekimin GP olarak kabul edilmediğini
- Bu nedenle nüfusu 3.000 civarında olan küçük yerleşim yerlerinde GP kalmadığını, hekimlerin bu bölgelerde çalışmaktansa hastanelerde ücretli hekim olmayı tercih ettiğini
- Hekimlerin full time- görevlendirme - emeklilerden görevlendirme serbest ya da maaşlı partner olarak çalışabildiklerini
- Hasta sayısının Sağlık Sigortası tarafından yollanan liste ile belirlendiğini
- Sürekli Mesleki Eğitimin genel pratik konusunda ve etik vb konular da olduğunu
- Sürekli Bakım ya da tıbbi yönetmelik merkezlerinde gönüllü çalışma yapılabildiğini
- Çocuklar, yaşlılar, madde bağımlıları, mahkumlar gibi özel bakım gerektirenlere sunulacak sağlık hizmeti ve genel pratik konularında çalışabilmek için GP lerin Sağlık Bilgi Ağı'nda (network) yer aldıklarını
- Genel Pratisyenlik Eğiticilerinin üniversite eğitimi alanlar ve eğitici eğitimi alanlardan oluştuğunu anlattı.

Dr. Deau diğer tedavi hizmetlerinde (hemoopati, osteopati, akupunktur vb) çalışan hekimler içinde tıp mesleğini uygulama prensiplerinin (anamnez, inspeksiyon, klinik muayene, tıbbi tanı) geçerli olduğunu ve gerektiğinde tedavi planlayabilmeleri için Ulusal Tıp Meclisinin (CNOM) onlara GP uzmanlık eğitimi almalarını önerdiğini ve bu karara saygı göstermelerini beklediklerini söyledi.

AB ülkelerinin %40'ı tarafından kabul edilen özel diplomaları olan doktorların (Angiology, Acil Hekimliği, Beslenme Hekimliği) genel pratisyenlik uygulamasına tabi olmadığını anlatan Dr. Deau bu alanların uzmanlık olarak kabul edilmesi için küçük düzenlemelere ihtiyaç duyulduğunu anlattı.

Genel Pratisyenlik eğitiminin üniversiteler arasında diploma eşdeğerliliğini kazanması için; bütün Fransız üniversitelerinde aynı olması, eğitimin modüler ol-

ması, yeterlilik ve çalışma belgesi verilmesi gerektiğini belirten Dr. Deau'nun sunumunun ardından genel oturuma geçildi.

Günün programının kabulü, Bergen'de yapılan bir önceki UEMO toplantı tutanaklarının kabul edilmesi ile süren genel kurula sunulan 2008 bütçesi ve 2009 bütçe taslağı kabul edildi.

İtalya, İspanya ve Almanya tarafından tartışmaya açılan “ödenilen aidat oranında oy hakkı” genel kurula sunuldu ancak bir tartışma yapılmaksızın bu konu ile ilgili hazırlık yapmak üzere bir heyet oluşturuldu. Avusturya heyetinden başkan yardımcısının başkanlığını yürütmesine karar verilen heyete, yüksek aidat ödeyen İspanya ve İtalya ile düşük aidat ödeyen Lüksemburg ve Malta gönüllü olarak katıldı. Almanya, İspanya ve İtalya ile birlikte en yüksek aidatı ödeyen dört ülkeden biri olan İngiltere bu tartışmaya katılmak yerine şimdilik sadece izleyeceğini açıkladı.

Her yıl Ekim ayında yapılan Genel Kurulda olduğu gibi dört UEMO Başkan Yardımcısından birinin görev süresinin dolması ile yeni UEMO Başkan Yardımcısı seçimine geçildi. Tek aday olan İspanya delegasyon başkanı Dr. Francisco Toquero oybirliği ile seçildi.

Yeni dönemde UEMO'nun iletişim stratejileri üzerine İsviçre delegasyonu tarafından hazırlanan bir rapor tartışmaya açıldı ve şu kararlar alındı;

- Önemli konuların Başkanlıkça tüm delegasyonlara genel kurulu beklemeksizin bildirilmesi ve ülke delegasyonlarının kendi ülkelerinde bu kararı destekleyen çalışmalar yürütmesi
- Her toplantıdan çıkan ana mesajın UEMO web sitesine konması, ulusal hekim birliklerine bu mesajın yollanması
- UEMO'da belirlenen dokümanlarla ilgili ülke görüşlerinin yıl sonuna kadar UEMO başkanlığına iletilmesi

Çalışma gruplarının raporları görüşüldü, tartışıldı. Aktiviteler, çalışma grubunda hazırlanıp kabul edilen “Aile İçi Şiddet” konulu makale genel kurulda kabul edildi. Konu ile ilgili anahtar mesaj oluşturulmasına karar verildi.

Uzmanlık Eğitimi çalışma grubunun sürdürdüğü “3 Evre” stratejisinin geldiği aşama ve yapılanlarla ilgili genel kurula bilgi verildi. Çalışma grubunun takvimini sürdürmesi kabul edildi.

Bulgaristan Tabipler Birliği'nin sunduğu deklarasyon tartışılarak yapılan değişikliklerle kabul edildi. Bu deklarasyonla UEMO, hekimlerin sağlık alanında insanların karşılaştığı ilk kişi olması nedeniyle hekimlerin sağlık sistemi konusundaki görüşlerinin bir sistemin gelişmesi için çok önemli olduğunu, hekimlerin görüşlerine başvurmadan yapılan düzenlemelerin genellikle başarısızlıkla sonuçlandığını, ve medya ilgi göstermese bile halkın hekimlerin görüşlerini her zaman desteklediğinin bilindiğini ve UEMO'nun Bulgaristan Tabipler Birliği'nin ülkesinde sağlık sisteminin gelişmesi için yürüttüğü çalışmalarını desteklediğini kabul etti.

Genel kurula katılan CPME (Avrupa Doktorlar Birliği) ve PWG (Avrupa Genç Hekimler Çalışma Grubu) raporlarını sundu ve genel kurulu izledi.

Genel kurul bir sonraki toplantıda Brüksel’de buluşmak üzere sona erdi.

CALIŞMA GRUPLARI -1

Kalite Güvencesi Çalışma Grubu:

Türkiye Deleşasyonu: Dr. Melek Karademir

Yeni kurulmuş olan çalışma grubu, ikinci resmi toplantısını gerçekleştirdi. Çalışma grubunun amacı:

- Katılımcıların kalite belirleyicileri ve bu belirleyicilerin kalite güvencesindeki rolü konusunda bilgi paylaşımı yapıldı.
- Ülkelerin kullandıkları kalite belirleyicileri, performans belirleyicileri ve bunların ne oranda ödeme sistemini etkiledikleri görüşüldü:

Tüm delegelere ülkelerindeki durumu soran ve bu durumun avantaj ve dezavantajlarının açıklamalarını isteyen soru formu yollanmasına karar verildi. Başkan ve raportör UEMO sekreteri ile birlikte bu çalışmayı yürütecekler.

- Çeşitli ülkelerdeki konu ile ilgili deneyimlerin, yapılmış araştırmaların araştırılması görüşüldü.
- Kalite belirleyicileri (QI) ve kalite güvencesi (QA) ile ilgili Avrupa’da kanıtı dayalı amaçların belirlenmesi: diğer organizasyonlar ve bilimsel birliklerle konunun birleştirilmesi
- Üye ülkelere konuyla ilgili ulusal veri oluşturması, konu ile ilgili daha kapsamlı bilgilere ulaşılacak web alanlarına web sayfalarında link koymalarını önermek

Daha önce bu konuda UEMO tarafından oluşturulmuş dokümanların gözden geçirilmesine karar verildi. Bu konuda oluşturulan alt komitede Almanya, Norveç, Portekiz ve İngiltere yer aldı.

İngiltere’nin kendi ülkesinde oluşturduğu ve yeni uygulamaya geçtiği “Kalite ve Çıktıları Yönergesi” internet üzerinden incelenmesine karar verildi.

Katılımcıların e-mail listesinin sekreteryaya üzerinden dağıtılmasına karar verildi.

Toplantıya katılan ülkeler: Avusturya, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, Almanya, İrlanda, İtalya, Lüksemburg, Norveç, Portekiz, Slovenya, İsveç, Türkiye ve Birleşik Krallık

CALIŞMA GRUPLARI-2

Koruyucu Aktiviteler Çalışma Grubu:

Türkiye Deleşasyonu: Dr. Melek Karademir

Toplantı gündemin kabulü ve Bergen toplantı raporunun onaylanmasıyla başladı.

Daha önce kabul edilmiş olan “Çocuk ve genç erişkinlerde ilaç kullanımı” konulu yazının çeşitli konu ile bağlantılı kuruluşlara gönderildiği ve bunlardan yalnızca Pediatrik araştırma grubundan cevap alındığı görüşüldü. Grubun konu ile ilgili araştırma yapma önerisi konuşuldu ve UEMO’nun böyle bir görevi üstlenmesinin hedefleri içinde olmadığına karar verildi.

Antibiyotik direncine ait UEMO cevabının AB parlamentosuna gönderilmesi ve UEMO başkanı ve WONCA’nın konuyla ilgili görüşmesi konuşuldu.

Slovenya delegesi Dr. Nina Kopcavar’ın author olduğu “Aile İçi Şiddet” konulu makale tartışıldı ve genel asambleye sunulması kabul edildi. Makalenin hekimlerce yaygın olarak okunabilmesi için her ülkenin makaleyi kendi ülkesinde hekim örgütünde ve birinci basamak dergileri yoluyla meslektaşlarıyla paylaşmasına karar verildi.

Portekiz delegesi Dr. Luiz Miguel Santiago’nun “Dördüncül Korunma- Hastalık Tacirliği” konulu makalesi tartışıldı ve bulunulan önerilerle beraber 2009 bahar toplantısında yeniden konuşulmasına karar verildi.

Katılımcıların ülkelerinde HPV’ün ne şekilde kullanılmakta olduğu ve ülke aşı takvimine girip girmediği her ülkenin katılımcısı tarafından açıklandı. Sadece İngiltere ülke aşı takvimine bu yıl HPV aşısını aldığını belirtti.

Toplantı koruyucu aktivite çalışma grubunun daha önce yayınlanmış makalelerinin yeniden gözden geçirilmesinin konuşulmasıyla son buldu.

CALIŞMA GRUPLARI-3

Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubu:

Türkiye Delegasyonu: Dr. Erkan Kapaklı

Oturum gündeminin kabul edilmesi ve Bergen toplantı raporunun kabulü ile başladı. Genel Pratisyenliğin uzmanlık olarak tanınması için yürütülen “3 evre programı” gündemin ilk maddesini oluşturdu. Delegasyonların 31 Ağustos 2008’e dek yanıtlaması gereken anketin eksikleri tamamlandı. Bu ankete göre delegasyonlar ülkelerinde Genel Pratisyenlik/Aile Hekimliği’nin resmi olarak uzmanlık olarak kabul edilip edilmediğini ve politik olarak bu kabulün desteklenip desteklenmediğini yanıtladılar.

Genel Pratisyenlik/ Aile Hekimliği Ülkenizde Uzmanlık Olarak Kabul Ediliyor mu?		Genel Pratisyenlik/ Aile He- kimliğinin Uzmanlık Olarak Kabul Edilmesi Politik Destek Buluyor mu?	
<u>EVET</u>	<u>HAYIR</u>	<u>EVET</u>	<u>HAYIR</u>
Hırvatistan Çek Cumhuriyeti Danimarka Finlandiya Almanya Macaristan İzlanda İrlanda Malta Hollanda Norveç Portekiz Slovakya Slovenya İspanya İsveç İsviçre Türkiye Birleşik Krallık	Avusturya Belçika Bulgaristan İtalya Lüksemburg	Avusturya Hırvatistan Çek Cumhuriyeti Danimarka Finlandiya Almanya Macaristan İzlanda İrlanda Malta Hollanda Lüksemburg Norveç Portekiz Slovakya Slovenya İspanya İsveç İsviçre Türkiye Birleşik Krallık	Belçika Bulgaristan İtalya Birleşik Krallık

Ülkemizde aile hekimliğinin bir uzmanlık alanı olarak kabul edildiğini, ancak meslek örgütümüzün tarif ettiği ve UEMO kriterlerine uygun Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi ile Sağlık Bakanlığı tarafından sürdürülen Aile Doktorluğu’nun farklı programlar olduğu ve benzer şekilde Üniversiteler de verilen bir başka Aile

Hekimliği Uzmanlık Eğitimi'nin yasa ile belirlenerek yürütüldüğü çalışma grubu ile paylaşıldı.

Bu evrenin ardından UEMO delegasyonlarının kendi ülkelerinin Avrupa Birliği temsilcileri ile temasa geçerek, Avrupa Birliği düzeyinde bir lobi faaliyetinin başlatılmasını hedefleyen ikinci aşamanın 31 Aralık 2008 tarihine kadar yürütülerek delegasyonların bu tarihte UEMO Başkanlığına çalışmalarını ilgili bilgi vermesinin beklendiği ikinci aşamanın başlamasına karar verildi. (Bu kapsamda Avrupa Birliği üyesi ülke delegasyonlarına kendi ülkelerinin Avrupa Birliği sağlık temsilcilerinin adres ve iletişim bilgileri ikinci gün akşam yemeğinde dağıtıldı.)

Bu çalışmanın sonlandırılması için Avrupa Birliği temsilcilerinin davet edileceği bir toplantı organize edilmesi planı gözden geçirildi. Çek Cumhuriyeti delegasyonu bu toplantının Çek Cumhuriyeti'nde ilkbahar 2009'da yapılabileceğini, bu plana ülke sağlık otoritesinin olumlu yaklaştı bilgisini paylaştı. Bu önerinin UEMO Başkanlık Divanına iletilmesi ve toplantının UEMO Başkanlığınca organize edilmesine karar verildi.

Toplantıya katılan ülkeler: Lüksemburg, İsveç, Finlandiya, Portekiz, İsviçre, Macaristan, Slovenya, Hırvatistan, Türkiye, Çek Cumhuriyeti, İspanya, İtalya, Birleşik Krallık

CALIŞMA GRUPLARI-4

Sürekli Tıp Eğitimi / Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu:

Türkiye Deleğasyonu: Dr. Erkan Kapaklı

Oturum gündemin kabul edilmesi ve Bergen toplantı raporunun kabulü ile başladı. Daha önceki toplantıda tartışmaya açılan ve Belçika'nın bir rapor hazırlayarak bu toplantıya getirmesi istenen STE/SMG in finansmanın nasıl sağlanabileceği tartışması Belçika'nın hazırlığını heyetle paylaşması ile başladı.

Belçika ülkelerinde önce STE'nin içeriğini belirlediklerini, bu eğitim için sponsor bulduklarını ve böylece finans sorununu çözdüklerini anlattı. Bu eğitim için e-egitim olanaklarını kullandıkları bilgisini paylaştı.

İngiltere: Bizde de hekimler bir bilgisayar programı kullanmaya başladılar ama bu konuda (bilgisayar programı ile internet üzerinden eğitim / e eğitim konusunda) çok istekli değiller. Ülkemizde 1000-2000 hekimin katıldığı iyi organize edilmiş eğitim etkinlikleri planlanıyor ancak bu toplantıların sponsorluğunu ilaç endüstrisi yaptığı için, oturumlar Diyabet ya da Hipertansiyon olmaktan öte gidemiyor. E- eğitim konusundaki sorun sadece hekimlerin isteksizliği değil, internet üzerinden okumasını istediğimiz konuların ne kadarını okuyup okumadığını bilemiyor olmamız. Bu takibi yapmadan e-egitimin yararlı olup olmadığını tartışamayız.

Almanya: E- eğitim bizde de ilaç endüstrisi tarafından finanse ediliyor. Hükümet bunu onaylamak istemiyor ama hekimlerin saatte 30 euroyu eğitim için ödemesini beklemek haksızlık olur.

Belçika: Sanırım yeterince açıklayamadım. Biz eğitimin içeriğini önce belirleyip, sonra bu belirlenmiş eğitime ilaç endüstrisinden sponsor buluyoruz. Gerçekçi olalım, kendimiz e-egitim ücretini ödeyemeyiz.

Slovenya: Biz eğitim konularını beliriyoruz. İlaç endüstrisi istediği eğitimlere sponsor olmayı kendi teklif ediyor. Ama ilaç endüstrisinin sponsorluğuna izin vermeyelim dersek, eğitimlerin yarıdan fazlası yapılamaz.

İsviçre: Sanırım ilaç endüstrisinin hangi koşullarda eğitimlere sponsorluk yapabileceğini belirleyen yeni bir deklarasyon oluşturmaya ihtiyacımız var.

İtalya: STE sponsorluğu bizde de büyük sorun. STE etkinlikleri küçük grup eğitimleri olarak organize ediliyor. E- eğitim GP'ler için değil, diğer uzmanlık alanlarında kullanılıyor. Biz bilgisayarları sadece kendi aramızda bilgi alışverişi düzeyinde kullanıyoruz. Ana felsefemiz birlikte, küçük grupla çalışmak. E-egitimi ilaç endüstrisi finanse ediyor ama biz GP'ler bunu tercih etmiyoruz.

İrlanda: Aslolan küçük grup dinamiğine dayalı eğitimlerdir. Bazen diğer uzmanlık alanları ile birlikte ve e-egitimle de desteklenebilir elbette.

Çek Cumhuriyeti: İlaç endüstrisi kendi yayınları ile bilgiyi hekimlerle paylaşıyor. Hekimler bu bilgiler ile networklerde öğrendiği bilgi arasında sıkışıyor. Mesleki olarak hangisini uygulaması gerektiği noktasında kararsız kalıyor.

İngiltere: İlaç endüstrisi sponsorluğunu kaldırırsak STE'lerinin ne kadarının yapılamayacağı bence tartışmaya açık bir konu. STE pahalı, zor olabilir. Ama biz profesyonelsek, kendi mesleki gelişimimizden sorumluyuz. Başka ülke ya da kentlere giderek, maliyete ulaşım, konaklama eklenen eğitimler yerine, lokal networkler oluşturarak mesafe alabiliriz. Sanırım bu hekimler için daha kolay ve daha ilgi çekici olur. Hükümetlerimizi bu eğitimleri desteklemeye zorlayabiliriz.

Belçika: STE ile SPG (Sürekli Profesyonel Gelişim) aynı şey değil. SPG'deki konuşmacıların ücretlerini hükümetimizden istedik. Henüz gerçekleşmedi ama uğraşıyoruz. STE de konuları biz seçiyoruz. İlaç endüstrisi yıllık programa finansör oluyor. STE, olmazsa olmaz üç bileşeni (bilgi, beceri, tutum) terk edilmeden yapılmak zorundadır.

CPME temsilcisi: İlaç endüstrisinin finansmanı üstelenmesi kadar hükümetlerin üstlenmesi de tehlikelidir. Kim finanse ediyorsa eğitimin içeriğini kendi beklentisine göre değiştirmek isteyecektir. Bu konuda dikkatli olmalıyız. E – eğitimi eğer biz yapmazsak, Amerikalılar bizim için yapar emin olun. Onlar bize “kurallarınız var ama sürekli esnetiyorsunuz. Neden sürekli esneyen katı kurallar koymak yerine, hiç esnemeyen tamamen serbest kurallar koymuyorsunuz” diyorlar.

Türkiye: Bu fikre katılmıyorum. Ancak söylediğinizin doğru olduğunu kabul etsek bile, unutmamalıyız ki; hükümetleri halklar değiştirebilir ama ilaç endüstrisi yöneticilerini değiştiremez.

Çek Cumhuriyeti: Sorun STE lerine katılıp katılmamak değil, bunun ne işe yaradığı. Fedakarlık yaparak eğitimlere katılanların ücretleri artmıyor.

Belçika: Bir on- call sisteme üye değilsen ve sertifikaların olmuyorsa akreditasyonunu kaybedersin, kontrol böyle olur.

Çalışma grubu bu tartışmayı bir sonraki toplantıda sürdürmek üzere diğer gündem maddelerine geçti.

EURACT'la işbirliği içinde çalışma konusunda grup EURACT'ın çalışma şeklini bir sonraki toplantıda ayrıntılı incelemek ve UEMO'nun kendi etkinliğini koruyarak birlikte çalışma yollarını araması gerektiğine karar verdi

STE/SMG'in akreditasyonu gündemi ile ilgili olarak çalışma grubu başkanı Henry Finnegan grubun çok yavaş ilerlediği uyarısını yaptı. Grup akreditasyon için UEMS'e katılmak ya da başka bir bilimsel akreditasyon yöntemi geliştirmek konusunu tartıştı.

Toplantıya katılan ülkeler: Lüksemburg, İsveç, Finlandiya, Portekiz, İsviçre, Macaristan, Slovenya, Hırvatistan, Türkiye, Çek Cumhuriyeti, İspanya, İtalya, Birleşik Krallık

MATRA PROJESİ

2006 – 2008 döneminde MATRA projesine (İzmir’de Eğitsel İşbirliği Aracılığı İle Birinci Basamak Sağlık Hizmet Kalitesinin Geliştirilmesi Projesi) GPE olarak katıldık.

İZMİR’DE EĞİTSEL İŞBİRLİĞİ ARACILIĞI İLE BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMET KALİTESİNİN GELİŞTİRİLMESİ PROJESİ (MATRA PROJESİ) TTB-GPE İLE İŞBİRLİĞİ

MATRA Projesi öğrenci ve birinci basamak hekimleri eğitimi etkinlikleri

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hollanda-Maastricht Üniversitesi, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü’nün işbirliği ve Hollanda Hükümeti’nin (MATRA Programı) finans desteği ile sürdürülen bu projenin iki amacı vardır. İlki İzmir ilinde seçilmiş birinci basamak sağlık kurumlarında, hizmet niteliğini ve ulaşılabilirliğini geliştirmek, diğeri EÜTF’nde topluma dayalı / yönelik eğitim programları geliştirmek ve uygulamaktır. Proje dönemi 2004 Ağustos – 2008 Aralık’tır.

Bu amaçlar çerçevesinde, İzmir metropol ilçelerinden, ilçelerin nüfus yoğunluğuna orantılı olarak, Sağlık Müdürlüğü ve Sağlık Grup Başkanlıkları’nın önerileri doğrultusunda 32 sağlık ocağı seçilmiştir. Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Çalışanlarının Eğitimi Fakültesi’nin eğitici desteğiyle, her sağlık ocağından 2-3 hekim eğitici sağlık ocağı hekimi olarak yetiştirilmiştir. Sağlık ocaklarında sunulmakta olan tanı, tedavi ve koruyucu sağlık hizmetlerini geliştirmek ve öğrenci eğitimine ve hizmet içi eğitim amaçlarına uygun eğitim ortamı sağlamak amacıyla, sağlık ocağı başına yaklaşık 12 000 Euro tutarında malzeme alınmış ve tadilat yapılmıştır.

Proje Etkinlikleri iki temel başlıkta toplanabilir.

1. *Mezuniyet Öncesi Eğitim* (eğiticiler: sağlık ocağı hekimleri ve EÜTF öğretim üyeleri)

- EÜTF 2. yıl Evre 3 programı kapsamında 13 hafta süre ile (Mart-Haziran 2005, 2006 ve 2007 dönemlerinde) eğitici sağlık ocağı hekimi başına 3-6 öğrenci olacak şekilde, haftada yarım gün, simüle hasta ile eğitim, klinik ziyaretler ve sağlık ocağında eğitim programının yapılandırılması ve uygulanması
- EÜTF 3. yıl Evre 4 programı kapsamında 36 hafta süre ile (Eylül-Haziran 2006 ve 2007 dönemlerinde) eğitici sağlık ocağı hekimi ba-

şına 3-6 öğrenci olacak şekilde, haftada yarım gün, simüle hasta ile eğitim, klinik ziyaretler ve sağlık ocağında eğitim programının yapılandırılması ve uygulanması

- Mezuniyet öncesi eğitim programının uygulanabilmesi için gereken eğitici gelişim programlarına ve toplantılara katılım

2. *Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri ve Hekimliğinin Geliştirilmesine Yönelik Etkinlikler* (Maastricht Üniversitesi uzmanları, EÜTF Öğretim üyeleri, TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü)

a. *Sürekli Eğitim Etkinlikleri*

- Birlikte yürütülecek bir çalışma ile birinci basamak sağlık hizmet sunumunda en fazla gereksinim duyulan konuların saptanması ve üç yıl içinde uluslararası katılımlı en az 3 ve gereken sayıda yerel eğitim programı. Program oluşturulmuş ancak bir kez yapılan sık görülen kardiyolojik hastalıklar, akciğer hastalıkları ve Sağlık Bakanlığı bebek, çocuk ve gebe izlem programları konuları dışında uygulanamamıştır.

b. *Araştırma*

- Ülkemizdeki birinci basamak hekimliği, birinci basamakta sunulan sağlık hizmetlerine yönelik araştırmalar yapılması ve sonuçlarının paylaşılması amacıyla en az 20 sağlık ocağı hekiminin ve EÜTF öğretim üyelerinin içinde yer aldığı, TTB-GPE epidemiyoloji grubunun danışmanlık yapacağı bir ortak çalışma ve birlikte öğrenme grubu kurulması planlanmıştır. Gruplar oluşturulmuş, ancak araştırma tasarımı ve yapılması süreci gerçekleştirilememiştir.
- İngilizce yeterli olan 12-15 sağlık ocağı hekiminin katılacağı, Maastricht Üniversitesi uzmanlarının danışmanlığında İngilizce sürdürülecek şekilde, birinci basamak hekimliği, birinci basamakta sunulan sağlık hizmetlerine yönelik araştırmalar yapılması ve sonuçlarının uluslararası yayınlarda yayınlanması amacıyla ikinci bir araştırma grubunun oluşturulması

c. *Proje sağlık ocaklarının altyapı ve donanım olanaklarının geliştirilmesi*

- Gereksinimlerin saptanması
- Gereksinimlerin karşılanması

2004 yılında sağlık ocaklarının belirlenmesi ve projenin eğitimle ilgili açılış konferansı gerçekleştirilmiştir. Sağlık ocağı hekimlerine ve eşleştirildikleri EÜTF klinik AD öğretim üyelerine yönelik “hasta ile eğitim” kursu düzenlenmiştir.

2005 yılında ocak ayında projenin birinci basamakla ilgili açılış konferansı gerçekleştirilmiştir.

Ardından ağırlıklı olarak, sağlık ocağı hekimlerinin mesleki gelişimi kapsamında, Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün temel modülleri olan epidemiyoloji, birinci basamakta bilgisayar kullanımı, sağlık yönetimi ve genel pratisyenliğin felsefesi ve temel özellikleri kursları ikişer kez düzenlenmiş ve EÜTF 2. sınıf öğrencilerinin üniversite kliniklerinde ve sağlık ocaklarında eğitimi sürdürülmüştür.

2006 yılında bir yandan 2. ve 3. sınıf öğrencilerinin sağlık ocakları ve üniversite kliniklerinde eğitimleri devam ederken, diğer yandan da ağırlıklı olarak sağlık ocağı hekimlerinin araştırma becerilerinin gelişmesine yönelik programlar düzenlenmiştir. Bu kapsamda Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Pratisyenlik Departmanı'nın katkılarıyla bir dizi atölye çalışması yapılmıştır.

2007 yılında araştırma atölye çalışmaları sürdürülmüş ve planlanan araştırmaların verileri toplanmış, makale yazımına başlanmıştır. Ayrıca proje etkinliğini değerlendirmek üzere bir dizi araştırma yapılması planlanmış ancak il sağlık müdürlüğünden onay alınamamıştır. 2007 yılı Mayıs ayında yapılacak olan aile hekimliği atamaları öncesi sağlık ocaklarında işyükü ve kaygıların artışı nedeniyle, öğrenci eğitimleri durdurulmuştur.

2008 yılında araştırma atölye çalışmaları sürdürülmüş ve araştırma makalelerinin yazımı tamamlanmıştır. 11-15 Şubat 2008 tarihlerinde İngilizce araştırma atölye çalışmalarına katılan üç grup Hollanda'ya gitmiştir. Maastricht Üniversitesi genel pratisyenlik departmanında hem genel pratisyenlik eğitimi ve çalışma alanları ile ilgili incelemelerde bulunmuş hem de hazırlanan makalelerle ilgili olarak genel pratisyenlik departmanı uzmanları ile görüşmeler yapılmış ve geri bildirim alınmıştır. 30-31 Mayıs 2008 tarihlerinde yapılan son atölye çalışmasında makaleler uluslararası dergilerde yayınlanmak üzere gönderilmiştir.

MATRA Projesi Kapsamında Eğitici Gelişimi Etkinlikleri

- 12-14 aralık 2004 tarihlerinde Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Çalışanlarını Eğitimi Departmanı'ndan Prof. Dr. Albert Scherpbier ve Genel Pratisyenlik departmanı'ndan Dr. Ramon Ottenheim'in katkısıyla düzenlenen "Gerçek Hasta ile Eğitim Kursu"
- 23-24 Şubat 2005 tarihinde Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Jan Joost Rethans'in katkısıyla düzenlenen "Simüle Hasta ile Eğitim" kursu
- 7-9 Haziran 2005'te Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Jan Van Dalen'in katkısıyla "Klinik Beceri Eğitimi" Kursu
- 21-23 Haziran 2005'te "Tıp Eğitiminde Erken Dönemde Hasta ile Karşılaşma Programı Tasarımı" atölye çalışması
- 14 Eylül 2005'te projeye dahil olan 14 sağlık ocağında görevli eğitici olarak seçilmiş pratisyen hekimlere, 28-30 Eylül 2005'te ise projeye yeni katılan sağlık ocağı hekimlerine yönelik EÜTF TEAD tarafından "eğitici gelişimi" programı

- 11-14 Aralık 2005'te Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Jan Van Dalen'in katkısıyla "hasta ile eğitim" kursu

Son kursla birlikte eğitici gelişimi etkinlikleri tamamlanmıştır.

MATRA PROJESİ EĞİTİCİ EĞİTİMİ ETKİNLİKLERİ

31 Mayıs- 03 Haziran 2004: Tıpta Simüle Hasta ile Eğitim ve İletişim Becerileri Eğitimi – 28 katılımcı

TTB-GPE'den katılanlar

Dr. Aylin Sena Beliner
Dr. Melek Karademir
Dr. Gülden Aykanat

30 Kasım- 2 Aralık 2004: Mezuniyet Öncesi Eğitim Geliştirme Açılış Konferansı 120 katılımcı

TTB-GPE'den katılanlar

Dr. Naciye Sökeli
Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Melek Karademir
Dr. Elif Tannur Yoket
Dr. Hale Güler
Dr. Perihan Etiz
Dr. Ümit Kağan Arpacı
Dr. Aylin Sena Beliner

13-15 Ocak 2005: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini Geliştirme Açılış Konferansı – 150 katılımcı

TTB-GPE'den katılanlar

Doç. Dr. Özen Aşut TTB GPE Başkanı (TTB-GPE çalışmalarını sunmak üzere)
Dr. Hüseyin Demirdizen TTB GPE Sekreteri
Dr. Naciye Sökeli
Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Melek Karademir
Dr. Elif Tannur Yoket
Dr. Hale Güler
Dr. Perihan Etiz
Dr. Ümit Kağan Arpacı
Dr. Aylin Sena Beliner

23-24 Şubat 2005: Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Jan Joost Rethans'ın katkısıyla düzenlenen "Simüle Hasta ile eğitim" kursu

TTB-GPE'den katılımcılar

Dr. Melek Karademir
Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Naciye Sökeli
Dr. Ümit Kağan Arpacı
Dr. Aylin Sena Beliner

7-9 Haziran 2005: Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Jan van Dalen'in katkısıyla "Klinik Beceri Eğitimi" Kursu

TTB-GPE'den katılımcılar

Dr. Melek Karademir
Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Naciye Sökeli
Dr. Ümit Kağan Arpacı
Dr. Aylin Sena Beliner

21-23 Haziran 2005 Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Ramon Ottenheijm'in katkısıyla "Tıp Eğitiminde Erken Dönemde Hasta ile Karşılaşma Programı Tasarımı" atölye çalışması

TTB-GPE'den katılımcılar

Dr. Melek Karademir
Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Naciye Sökeli
Dr. Aylin Sena Beliner

28-30 Eylül 2005 projeye yeni katılan sağlık ocağı hekimlerine yönelik EÜTF TEAD tarafından "eğitici gelişimi" programı

TTB-GPE'den katılımcılar

Dr. Melek Karademir (öğrenci eğitimleriyle ilgili deneyimlerini aktarmak üzere eğitici olarak davet edildi)

11-14 Aralık 2005 Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden Dr. Jan Van Dalen'in katkısıyla "hasta ile eğitim" kursu

TTB-GPE'den katılımcılar

Dr. Melek Karademir
Dr. Hasan Değirmenci

MATRA PROJESİ KAPSAMINDA DÜZENLENEN GPE TEMEL MODÜLLERİ

1-3 Haziran 2005: Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri Kursu-21 katılımcı

TTB-GPE eğitici listesi

Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Naciye Sökeli
Dr. Nejat Uysal
Dr. Mustafa Vatansever
Dr. Lale Tuna
Dr. Aylin Sena Beliner
Dr. Levent Korkmaz

13-16 Haziran 2005: Birinci Basamakta Epidemiyoloji Kursu – 26 katılımcı

TTB-GPE eğitici listesi

Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Nejat Uysal
Dr. Mustafa Vatansever
Dr. Feride Saçaklıoğlu
Dr. Meltem Çiçeklioğlu
Dr. Şafak Taner Gürsoy
Dr. Meral Türk Soyser
Dr. Zeliha Aslı Uğur Öcek

14-17 Eylül 2005: Birinci Basamakta Bilgisayar Uygulamaları Kursu 24 katılımcı

TTB-GPE eğitici listesi

Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Naciye Sökeli
Dr. Ümit Kağan Arpacı
Dr. Aylin Sena Beliner
Dr. Gülden Aykanat
Dr. Bil Şenoğlu
Dr. Lale Tuna
Dr. Ümit Kağan Arpacı

4 Ekim 2005: EÜTF 3. sınıf Hayatın Evreleri konulu Evre-4 Blok-1'de öğrencilerin Sağlık Ocağı uygulamalarında eğitcilik yapacak olan ve projeye dahil 32 sağlık ocağı'nda çalışan eğitici sağlık ocağı hekim-

lerine, Sağlık Bakanlığı'nın bebek-çocuk ve gebe izleme programlarını hatırlatmak üzere İzmir 1 No.lu AÇSAP Eğitim Merkezi Hekimi **Dr. Lale Tuna** davet edilmiştir.

30 Kasım-3 Aralık 2005: Sağlık Yönetimi Kursu – 27 katılımcı

TTB-GPE eğitici listesi

Dr. İbrahim Padır
Dr. Bülent Albayrak
Dr. Gülden Aykanat
Dr. Hasan Değirmenci

7-9 Haziran 2006 GPE Sağlık Yönetimi Kursu – 18 katılımcı

TTB-GPE eğitici listesi

Dr. İbrahim Padır
Dr. Bülent Albayrak
Dr. Gülden Aykanat
Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Nejat Uysal

2-4 Kasım 2006: Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri Kursu – 21 katılımcı

TTB-GPE eğitici listesi

Dr. Hasan Değirmenci
Dr. Melek Karademir
Dr. Aylin Sena Beliner
Dr. Mustafa Vatansever
Dr. Lale Tuna

26 Şubat-1 Mart 2007: Birinci Basamakta Bilgisayar Uygulamaları Kursu – 21 katılımcı

TTB-GPE eğitici listesi

Dr. Ümit Kağan Arpacı
Dr. Aylin Sena Beliner
Dr. Gülden Aykanat
Dr. Bil Şenoğlu
Dr. Lale Tuna
Dr. Melek Karademir

MATRA Projesi Kapsamında İngilizce olarak sürdürülen Birinci Basamakta Araştırma Atölye Çalışması dizisi

Eğiticiler: Dr. Marjan van der Akker

Dr. Janneke Kapper (2., ve 3. atölye çalışmasına katılmıştır)

Bu atölye çalışmaları çerçevesinde üç alan çalışması düzenlenmiştir.

1. Patient compliance and reasons of noncompliance in hypertension treatment (Hipertansiyon tedavisinde hasta uyumu ve uyumsuzluk nedenleri)

Araştırmayı yürütenler

Dr. Melek Karademir

Dr. İsmail Hakan Köseoğlu

2. Evaluation of the utilization of primary health care services by the 2-5 years old children (2-5 yaş çocukların birinci basamak sağlık hizmetlerinin kullanımının değerlendirilmesi)

Araştırmayı yürütenler

Dr. Funda Tengiz

Dr. Aşkın Ceylan

Dr. Gülden Aykanat

3. Primary care physicians' laboratory skills and knowledge for three common health problems (Birinci basamak hekimlerinin sık görülen üç sağlık sorunuyla ilgili laboratuvar bilgi ve becerileri)

Araştırmayı yürütenler

Dr. Cem Ar

Dr. Hasan Değirmenci

Bu araştırmaların tasarımları 11. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

YAPILAN ATÖLYE ÇALIŞMALARI

26-28 Ocak 2006: Birinci Basamakta Araştırma 1. atölye çalışması

Konular

Araştırma sorusu belirleme

PICO (Patient, Intervention, Control, Outcome) yöntemi

Örneklem hesaplama ve seçimi

PubMed'de literature tarama

Eleştirel makale okuma

GPE Katılımcılar

Dr. Gülden Aykanat

Dr. Melek Karademir

Dr. Hasan Değirmenci

Dr. Naciye Sökeli

13 – 15 Nisan 2006: İngilizce Birinci Basamakta Araştırma 2. atölye çalışması

Konular

- Araştırma sorusu belirleme

- Araştırma desenleri

- Ölçüm yöntemleri

- Veri toplama ve düzenleme (istatistiğe giriş)

- Örneklem hesaplama ve örnek seçimi

GPE Katılımcılar

Dr. Melek Karademir

Dr. Hasan Değirmenci

Dr. Naciye Sökeli

11-14 Ekim 2006: MATRA Birinci Basamakta Araştırma 3. atölye çalışması

Konular

- Araştırma tasarımı tamamlanan ve veri toplanmaya başlanan üç projenin sunumu

- Veri toplama ve düzenleme (istatistiğe giriş)

- SPSS ile veritabanı hazırlama

- SPSS ile veri işleme ve veri kalite kontrolü

GPE Katılımcılar

Dr. Gülden Aykanat

Dr. Melek Karademir

Dr. Hasan Değirmenci

15-17 Mart 2007: Birinci Basamakta Araştırma 4. atölye çalışması

Konular

- Veri toplaması tamamlanan üç araştırmamanın sunumu
- SPSS ile temel tanımlayıcı analizler
- Veri temizleme ve kalite kontrolü
- Normal dağılım ve parametric istatistik testleri
- Sık kullanılan bivariate parametrik ve non-parametrik istatistik testleri: korelasyon, t-testi, Mann-Whitney ve ki-kare.

- Syntax oluşturma

GPE Katılımcılar

Dr. Gülden Aykanat

Dr. Melek Karademir

7 – 9 Haziran 2007: Birinci Basamakta Araştırma 5. atölye çalışması

Konular

- Araştırmaların ilk bulgularının sunumu
- Kafa karıştırıcı faktörler ve etkinin değerlendirilmesi
- Basit regresyon (lineer ve lojistik) analizi teorisi
- Çoklu regresyon analizi, değişken dahil etme ve uzaklaştırma yöntemleri, model oluşturma ve model değerlendirme
- SPSS ile regresyon analizi
- Sonuların değerlendirilmesi ve makalede ifade edilmesi egzersizi
- Sonuçların yorumlanması ve tartışma bölümünün yazılması

GPE Katılımcılar

Dr. Melek Karademir

Dr. Gülden Aykanat

22-23 Eylül 2007 Birinci Basamakta Araştırma 6. atölye çalışması

Konular

- Araştırma raporu yazımı

- Araştırma bulgularının sunulması
- Tartışma bölümünün yazılması
- Sonuç bölümünün yazılması

GPE Katılımcılar

Dr. Melek Karademir

11-15 Şubat 2008 Birinci Basamakta Araştırma 7. atölye çalışması (Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Pratisyenlik Departmanı, Maastricht, Hollanda'da gerçekleştirilmiştir)

Konular

- Araştırma raporu yazımının sonuçlandırılması
- Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Pratisyenlik Departmanı öğretim üyeleri ile araştırma raporları ile ilgili geri bildirim toplantıları

Görüşülen uzmanlar

- Marloes A van Bokhoven
- Ben van Stinkiste
- Jelle Stoffers
- Trudy van der Weijden
- Genel pratisyenlikte araştırma ve mesleki eğitim (Dr. Job FM Metsemakers)
- Genel pratisyenlik mesleki eğitimi (Dr. Bas Maiburg)
- WONCA 2008 İstanbul Kongresi'nde düzenlenmesi planlanan atölye çalışmalarına hazırlık (Dr. Marjan van den Akker, Dr. Ramon Ottenheijm, Dr. Kevser Vatansever, Dr. Melek Karademir)
- Maastricht Üniversitesi Tıp Fakültesi Beceri Laboratuvarı ziyareti (Dr. Jan van Dalen)
- Genel pratisyenlikte araştırma (Dr. Jelle Stoffers)

Katılımcılar

Dr. Melek Karademir

Dr. Gülden Aykanat

Dr. İsmail Hakan Köseoğlu

Dr. Funda Tengiz

Dr. Aşkın Ceylan

Dr. Kevser Vatansever

30 Mayıs – 1 Haziran 2008: Birinci Basamakta Araştırma 8. atölye çalışması:

Tamamlanan makalelerin indekslerde yer alan uluslararası dergilere gönderilmesi ve WONCA Avrupa 2008 Kongresi'nde sunulacak poster ve sözlü sunum başvurularının tamamlanması

4-7 Eylül 2008'de İstanbul'da yapılan WONCA Avrupa 2008 Kongresi'ne katılım.

5 Eylül 2008:

11:00 – 12:30 Sözlü sunum(10 dakika): Assesed and perceived level of laboratory skills of Turkish primary care physicians and influential characteristics (Türkiyede birinci basamak hekimlerinin laboratuvar becerilerinin algılanan ve değerlendirilen düzeyleri) (Cem Ar, Hasan Değirmenci, Kevser Vatansever, H. İbrahim Durak, Marjan van den Akker)

6 Eylül 2008

11:00 – 12:30 Atölye çalışması: Improving Research Skills in Primary Care: Challenges in a Dutch-Turkish Educational Partnership

Melek Karademir: Why is research in family medicine/general practice (primary care) needed? (Aile hekimliği /genel pratisyenlik (birinci basamak) araştırma neden gereklidir?)

Marjan van den Akker: What has research added to the academic discipline of FM/GP in The Netherlands? (Araştırmanın Hollanda'da AH/GP akademik disiplinine katkısı ne olmuştur?)

Kevser Vatansever: How was the Turkish research course outlined, and what can we learn from this course (Türkiye'de araştırma kursu nasıl yapılmıştır ve bu kurslardan ne dersler çıkardık?)

Poster (günboyu): Evaluation of the Utilization and Accessibility of Primary Health Care Services for 2-5 Years Old Children (Funda İfakat Tengiz, Gülden Aykanat, Aşkım Ceylan, Bakiye Dersan, Kevser Vatansever, Marjan van den Akker)

15:30-17:00 Sözlü sunum (10 dakika): Patient compliance and reasons of noncompliance in hypertension treatment (Melek Karademir, İsmail Hakan Köseoğlu, Kevser Vatansever, Marjan van den Akker)

ÜNİVERSİTELER İLE İLİŞKİLER

- 5 Ekim 2007 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Zafer Öztekin ile TTB GPE ve çalışmaları hakkında bilgilendirmek ve TTB GPE ile Tıp Fakülteleri ilişkisini geliştirmek amacı ile Mustafa Sülkü, Havva Özden, Eriş Bilaloğlu, Özen Aşut, Şamih Demli bir görüşme yaptı. Görüşme tarafımızdan talep edildiği için, bu talebimizi ileten Özen Aşut ziyaret nedenimizi kısaca aktardıktan sonra Mustafa Sülkü Enstitüsünün kuruluş gereksiniminden kuruluşuna, mesleki eğitim programı ve eğitici eğitim programlarının oluşturulmasına ilişkin süreçleri aktardı. Eğitim programını oluşturan modüller, modüllerde eğiticilik, genel pratisyenlik mesleki eğitimi ve geçiş dönemi eğitimleri toplantıya katılan enstitü yönetim kurulu üyeleri tarafından aktarıldı. TTB/GPE, PHD ve TTB/PHK hakkında kısa bilgilendirmeler ve bu alanda içinde yer aldığımız UEMO ile ilişkiler ve gelişen nokta hakkında bilgi verilerek bundan sonraki süreçlerde Hacettepe Tıp Fakültesi ve TTB GPE arasında etkili işbirliği yapılabilmesinin koşulları görüşüldü.
- Ankara, Edirne, Bursa, Samsun, İstanbul illerinde bulunan Tıp Fakültelerinde Enstitüyü tanıtan oturumlar düzenli aralıklarla gerçekleştirildi.
- Bu dönem Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ile ilgili görüşlerimizi Üniversiteler, YÖK ve konu ile ilgili taraflarla TTB aracılığıyla paylaştık.

**Sağlık Bakanlığı Tarafından
Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmelik Taslağı
ile ilgili TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Görüşü.**

Genel Pratisyenlik Başta Avrupa ülkeleri olmak üzere tüm dünyada diğer tıp disiplinleri gibi bağımsız bir tıp disiplini olarak kabul edilmektedir.

Birinci basamak hekimliği ağırlıklı klinik bir hekimlik uygulaması değildir. Bu nedenle klinik uzmanlık dallarından ayrı olarak ele alınmalıdır. Başta Avrupa ülkeleri olmak üzere dünyada da bu yaklaşım genel kabul görmektedir. Uygulamalar bu yöndedir.

Birinci basamak hekimliğinin (Genel Pratisyenlik) uzmanlık eğitimi Tıpta Uzmanlık Eğitiminden ayrı bir yönetmelikle düzenlenmelidir.

Ülkemizde 1985 yılından beri Tababet Uzmanlık Tüzüğü kapsamında yürütülen uzmanlık eğitimi bu nedenle başarılı olamamış ve ülkemizin gereksinimi olan

birinci basamak hekim insan gücünü hem nitelik hem nicelik olarak karşılayamamıştır (Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 1998).

Tüm uzmanlık alanlarında olduğu gibi birinci basamak hekiminin (Genel Pratisyen) eğitimi mesleğin bizzat uygulandığı ortamlarda yapılmalıdır.

Diğer tıp disiplinlerinde olduğu gibi genel pratisyenlik tıp disiplininde de kendi eğiticileri ve özgün mesleki eğitim programı olmalıdır. Yürürlükte olan aile hekimliği uzmanlık eğitiminin böyle bir programı yoktur.

Mesleki eğitimin süresi üç yıldan az olmamalıdır (birçok Avrupa ülkesinde 5 yıl). Eğitimin 2/3'ü bizzat birinci basamakta geçirilmelidir. Aile hekimliği uzmanlık eğitimlerinin tamamı üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında (tıp fakülteleri/eğitim araştırma hastaneleri) yapılmaktadır.

Eğitim gönüllülük temelinde olmalı ve birinci basamak hekimi (Genel Pratisyen) olmak isteyen tüm hekimleri kapsayacak şekilde düzenlenmelidir.

Birinci basamak hekiminin mesleki eğitimi meslek örgütünün organizasyonel ve bilimsel sorumluluğunda ilgili tüm kurumların (Tıp Fakülteleri, Sağlık Bakanlığı, Mesleki Bilimsel Dernek vb.) koordinasyonu ile sürdürülmelidir.

Ülkemizde birinci basamak hekimlerine yönelik bu anlamda bir mesleki eğitim programı olmadığı için koşullar oluşturulana kadar geçecek sürede halen birinci basamakta çalışan hekimleri kapsayacak asıl programın 1/3'den az olmamak kaydıyla bir geçiş dönemi mesleki eğitim programı olmalıdır.

Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü 1998 yılından bu yana yukarıda sayılan özellikler uygun bir genel pratisyenlik mesleki eğitimini Sağlık Bakanlığı (zaman zaman), Tıp Fakülteleri, Pratisyen Hekimlik Derneği, uzmanlık derneklerinin de katılımıyla ısrarla sürdürmeye çalışmaktadır.

Türk Tabipleri Birliği ve Pratisyen Hekimlik Derneği Avrupa Pratisyen Hekimler Birliği'nin (UEMO) bir üyesi olarak birinci basamak hekimliğini başarı ile temsil etmektedir. Türk Tabipleri Birliği ve Pratisyen Hekimlik Derneğinin bu alanda yürüttüğü sürekli eğitim, mesleki eğitim ve diğer çalışmalarından övgü ile söz edilmektedir. Bu ülkemiz için yararlanılacak önemli bir deneyimdir.

Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü.

EĞİTİCİ EĞİTİMLERİ

- Balıkesir’de 6 - 9 Aralık 2007, GPE Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri Kursu
- Balıkesir’de 6 - 10 Şubat 2008’de GPE Eğitim Becerileri Kursu
- Bursa’da 13 - 16 Eylül 2007 de Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri Kursları yapıldı.

GEÇİŞ DÖNEMİ EĞİTİMLERİ

- Ankara’da Geriatri, Kronik Hastalıklar ve Pediatri Modülleri tamamlandı. İstanbul’da dört grup olarak yeni geçiş dönemi eğitimleri başlatıldı. Mersin’de başlatılması için bölge eğitim koordinatörleri ile toplantı yapıldı. İzmir, Kırklareli, Hatay, Samsun, Adana’da başlayan eğitimlerin gelişen durumlarında değerlendirilerek sürdürülmesi için çaba harcanması gerektiği belirtildi.

ANKARA'DA YAPILAN GEÇİŞ DÖNEMİ RAPORU

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ GEÇİŞ DÖNEMİ MESLEKİ EĞİTİMİ: GERİATRİ MODÜLÜ ve ANKARA ALAN DENEYİMİ

Dr. R. Şamih DEMLİ*, Dr. Şengül GÜLAÇTI**, Dr. Havva ÖZDEN***,
Dr. Muharrem BAYTEMÜR***, Dr. Aylin Sena BELİNER****

* Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Geriatri Modül Sorumlusu

** Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Eğitim Koordinatörü – Kocaeli

*** Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Eğitim Koordinatörü – Ankara

**** Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Eğitim Koordinatörü – İzmir

GİRİŞ: Herkese eşit, ücretsiz ve nitelikli sağlık hizmeti sunmanın birincil koşulu, yaygın ve her açıdan iyi donanımlı, birinci basamağa uygun yetişmiş insan gücü ile oluşturulmuş birinci basamak sağlık örgütlenmesidir. Türkiye’de bu örgütlenmenin adı sosyalleştirilmiş sağlık sistemi, birimi ise Sağlık Ocaklarıdır. Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB - GPE), TTB’nin örgütsel sorumluluğunda, T. C. Sağlık Bakanlığı dahil sağlıkla ilgili diğer kurum ve kuruluşların da temsil edildiği, Genel Pratisyenlik (GP) mesleki eğitimini vermek üzere 1998 yılında kurulmuş, iç işleyişinde özerk yapıya sahip bir kurumdur. Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitiminin kendi eğiticileri tarafından, çalıştıkları kurumda, ülke sorunlarına özgü ve gereksinim duyduğu konularda ve gereğinde Eğitim Koordinatörü gözetiminde ikinci – üçüncü basamak rotasyonları ile gerçekleştirilmesi gerektiği bilimsel dayanağı ile çalışmalarını sürdürmektedir. Mesleki eğitim programı, Avrupa Genel Pratisyenler Birliği (UEMO) GP Uzmanlık Eğitimi Uzlaşma Konferansı Sonuç Belgesi (1994) temelinde bir mesleki eğitim olarak programlanmıştır ve TTB GPE UEMO’nun tam üyesidir. Eğitim müfredatı alanda çalışan pratisyen hekimler, uzmanlar ve akademisyenlerin görüşleri çerçevesinde ülkenin sağlık sorunlarına ve gereksinimlerine uygun olarak geliştirilmiştir.

AMAÇ: Bu çalışmanın amacı birinci basamak sağlık örgütlenmesi kapsamında toplum yönelimli ve nitelikli sağlık hizmet sunumuna yönelik genel pratisyenlik mesleki eğitimi gerçekleştirme hedefiyle örgütlenmiş olan TTB – GPE’nin 12 klinik modülünden biri olan Geriatri Modülü tanıtmak ve Ankara Geçiş Dönemi Mesleki Eğitimi alan deneyimini raporlar ışığında değerlendirmek.

GEREÇ VE YÖNTEM: TTB ve TTB – GPE’nin 1998 - 2006 yılları arasında çıkarılmış 4 adet çalışma raporu, Ankara Geriatri Modülü Alan Deneyimi Raporu ve TTB ve Geriatri Derneği yayını Geriatri kitabı sistemik olarak değerlendirilmiştir.

BULGULAR: Birinci basamak hekiminin bütüncül bakışı için yaşlanma süreci ve sonucunda oluşan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimleri kavraması, yaşlanma sürecini bu süreç içinde sıklığı artan patolojik olgulardan ayırt edebilmesi

ve sağlıklı yaşlanmanın sağlanması için koruyucu hekimlik başta olmak üzere sağlık hizmetlerindeki rolünü belirlemesi gerekmektedir. Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitim Programı 12 klinik modülünden biri olan Geriatri modülü 12 – 13 Haziran 1999 tarihlerinde Ankara’da yapılan “GPE Klinik Modüller Atölye Çalışması”nda uzman, pratisyen ve akademisyen toplam 77 hekim tarafından şekillendirilmiş ve saptanan amaç ve öğrenim hedefleri ışığında geliştirilmeye başlanmıştır. Diğer modüllerde olduğu gibi Geriatri Modülü de erişkin eğitim temel ilke ve yöntemlerine uygun, modüler ve küçük grup dinamiğine dayalı, etkin, katılımcı ve etkileşimli eğitim yöntemleri kullanılarak 42 saat olarak kurgulanmıştır.

GERİATRİ MODÜLÜNÜN AMACI: Bu eğitim programının sonunda Genel Pratisyen adayları, geriatrik hastalıklardan birinci basamakta sık karşılaşılan ve öğrenim hedeflerinde sıralanmış olanlar için; Geriatrik hastalıklara yaklaşım, korunma, tanı, tedavi, izlem ve sevk konularında bilgi, beceri kazanacak ve tutum geliştireceklerdir.

ÖĞRENİM HEDEFLERİ:

1. Geriatri tanımını açıklayabilmeli, önemli ve sık görülen geriatrik hastalıkları sayabilmeli (Yaşlılıkta demans, osteoporoz, osteoartrit, düşmeler ve kırıklar, inkontinans, depresyon, işitme ve görme sorunları, beslenme ve malnutrisyon, bası yaraları, stroke, kardiyovasküler sorunlar, hipertansiyon gibi konular, geriatrik sendromlar),
2. Yaşlanmayı tanımlayabilmeli,
3. Yaşlanma ile dokularda ve organlarda meydana gelen fonksiyonel değişiklikleri söyleyebilmeli,
4. Geriatrik hastalıkları tanımlayabilmeli ve sık görülen geriatrik hastalıkları sınıflandırabilmeli,
5. Geriatrik hastalık sıklığı, oluşmasına neden olan faktörleri ve risk gruplarını sınıflayabilmeli,
6. Geriatrik hastalıklarda koruyucu yaklaşımı gösterebilmeli, genel pratisyenin geriatrik hastalıktaki rolünün önemini fark edebilmeli,
7. Geriatrik hastalıkların tanı kriterlerini sayabilmeli, hastalıkları sınıflandırabilmeli,
8. Geriatrik hastalıkları tanı kriterlerine göre sınıflandırabilmeli ve uygun tanı yöntemlerini sayabilmeli,
9. Geriatrik hastalıklarda ayrıntılı anamnez alabilmeli, fizik muayene yapabilmeli,
10. Hasta başı eğitimi yapabilmeli ve geri bildirim verebilmeli,
11. Hasta ile birlikte uygun tedavi yöntemini ve ilacını seçebilmeli, ilaç etkileşimlerini eşlik eden hastalığa göre dikkate alabilmeli,

12. Geriatrik hastalıkların olası komplikasyonlarını tanımlayabilmeli,
13. Geriatrik hastalıklarda, acil durumları ayırabilmeli, ilk müdahaleyi uygulayabilmeli ve acil sevk kriterlerini sayabilmeli,
14. Sevk kriterlerini sayabilmeli, sevk bildirimini ve geri bildirim almayı gerçekleştirebilmeli,
15. Uygun izlem sıklığını düzenleyebilmeli, kayıt yapabilmeli,
16. Geriatrik hastalıklara özgü sık görülen ruhsal sorunları tanımlayabilmeli ve çözümlenebilmeli,
17. Terminal hastanın özelliklerini sayabilmeli ve yaklaşımı tanımlayabilmeli,
18. Geriatrik hastalığı hakkında hasta ve ailesi ile işbirliği yapabilmeli,
19. Geriatrik hastalığa özgü hasta, hasta yakını ve hasta gruplarının dikkat etmesi gereken durumları sayabilmeli ve uygun eğitim içeriğini söyleyebilmeli, grup eğitimi planlayabilmeli,
20. Geriatrik hastalıklar konusunda diğer sağlık personeli ile birlikte ekip çalışmasını yürütebilmeli,
21. Geriatrik hastalıklara yaklaşımı tanımlayabilmeli, geriatrik hastalıklar ile ilgili tanı yöntemlerini sayabilmeli, uygulayabilmeli, ayırabilmeli,
 - a. Ayrıntılı anamnez alabilmeli,
 - b. Fizik muayene yapabilmeli,
 - c. Uygun laboratuvar yöntemlerini seçebilmeli, sonuçlarını yorumlayabilmeli,
22. Geriatrik hastalıklar konusunda diğer sağlık personeli ile birlikte ekip çalışmasını yürütebilmelidir.

KONU BAŞLIKLARI

- Geriatri'ye Giriş
- Yaşlanma Fizyolojisi
- Yaşlılıkta Aciller
- Yaşlılıkta Travma
- Psikiyatrik Sorunlar ve Ayırıcı Tanı
- Yaşlıda Nörolojik Sorunlar
- Demans – Alzheimer
- Yaşlılıkta Görme ve İşitme Sorunları
- Yaşlılıkta Pulmoner Sorunlar ve Allerji

- Menopoz
- Kas İskelet Sistemi Hastalıkları
- Osteoporoz ve Ayırıcı Tanı
- Yaşlılıkta Hematolojik Sorunlar
- Yaşlılıkta Üriner Sistem Hastalıkları
- Yaşlılıkta Kardiyovasküler Sorunlar
- Yaşlılıkta Gastroenteroloji
- Yaşlılıkta Cilt Sorunları
- İnkontinans
- Yaşlılık ve Kanser
- Beslenme
- Yaşlılıkta Enfeksiyona Yaklaşım
- Yaşlılık ve Akılcı İlaç Kullanımı
- Yaşlılık ve Yaşam Kalitesi
- Yaşlıda Genel Sağlık Kontrolü

EĞİTİM – ÖĞRETİM YÖNTEMLERİ:

1. Sağlık ocağı polikliniğinde hasta muayenesi,
2. Görsel - işitsel araçlarla desteklenmiş sınıf dersleri,
3. Grup tartışmaları,
4. Vaka tartışmaları,
5. Rehberli uygulamalar (Demonstrasyon – Koçluk),
6. Oyunlaştırma (Role play),
7. Simulasyon,
8. Video ile vaka eğitimleri,
9. Ev ziyaretleri,
10. Huzur evleri ziyaretleri
11. Hastane rotasyonu

EĞİTİM GEREÇLERİ:

1. Seçilmiş vaka örnekleri (video, slayt, VCD)
2. Tepegöz, kağıt tahtası, yazı tahtası, video, data projektör, slayt makinesi, VCD player
3. Simüle hasta,
4. Uygulama rehberleri,
5. Performans değerlendirme rehberleri,
6. Akış şemaları,
7. Hasta eğitim broşür, kitap ve CD'leri.

KATILIMCI SEÇİM KRİTERLERİ

Sağlık Ocağında Genel Pratisyen olarak çalışmayı planlayan Tıp Fakültesi mezunları (Geçiş dönemi; Sağlık Ocağında çalışan 5 yıllık saha deneyimi olan Genel Pratisyenler)

DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ

Eğitim programına başlarken; eğitime yön vermek amacı ile özellikle geçiş döneminde önceki eğitim deneyimleri ve beceriler hakkında kendi değerlendirmelerine bakılmalı ve eğitici ile birlikte eğitilen, kişisel bir eğitim planı hazırlayıp; sürekli bir değerlendirme ile eksiklikleri ve yeni gereksinimleri gözden geçirmelidir.

KATILIMCI DEĞERLENDİRMESİ

- o Bilgi ölçme / değerlendirme sınavı
- o Genel Pratisyen eğitim karnesi,
- o Beceri değerlendirme rehberi,
- o Alıştırma / Ödev / Tez incelenmesi

KURSUN SÜRESİ

Konulara göre teorik ve pratik saatlerin dağılımının Eğitim Koordinatörü ile ortak düzenlendiği ve Mesleki Eğitim Programı içinde temel modüllerin tamamlandığı ilk yılın sonunda başlamak üzere; diğer klinik modüller ile birlikte hazırlanacak dönemsel eğitim programı içinde bir dönemlik ders.

KATILIMCI VE EĞİTMEN SAYISI

Her bir eğitim koordinatörüne bölgesel dağılıma göre 6- 10 katılımcının bağlandığı ve eğitim koordinatörü denetiminde yapılacak grup çalışmaları, 1. ve 2. basamakta usta – çırak ilişkisinden faydalanan, grup içi eğitimi modül ders planına uygun; bilgi paylaşma, bilgi artırma, beceri ve yetkinlik geliştirmeye yönelik eğitim yapısı içinde küçük grup eğitimi.

EĞİTİM YERİ

* Sağlık Ocağı:[Yeterli sayıda hasta başvurusuna sahip, Kayıtları düzenli olan, Yeterli sayıda ekip üyesi olan, Eğitim için gerekli donanıma sahip (araç – gereç, fiziksel nitelikler, vb.)]

* 2. ve 3. basamak kurumları (Kısa süreli rotasyon)

Geçiş dönemi mesleki eğitimlerinin başladığı 8 ilden biri olan Ankara’da alan eğitimi, 2004 yılında temel modüller ile başlamış; klinik modüllerle devam etmektedir. Klinik modüller içinde alanda uygulanan ilk modüldür ve Ankara’da 16 Temmuz - 27 Eylül 2007 tarihleri arasında 11 oturum ve huzurevi gezisi ile gerçekleştirilmiştir. Temel modül eğitiminde Ankara İl Sağlık Müdürlüğü’nden izin alınmasına rağmen Klinik Modüller için izin alınamadığından tüm eğitim süreci mesai saatleri dışında olmuştur. Geriatri Modülü alan eğitimine, farklı yerlerde çalışan 10 pratisyen hekim gönüllülük esasına göre katılmıştır. Devamlılığın en üst düzeyde olması için kurs tarihleri kursiyerlerle kararlaştırılmış, mazeretler göz önüne alınarak, mesai saatleri dışında yapılan kursun başlangıç ve bitiş saatleri esnek tutulmuştur (Tablo 1). Mesai saatleri içinde izin alınamadığı için program kapsamındaki ikinci – üçüncü basamak geriatri klinikleri ziyaret ve olgu tartışma olanağı olmamıştır.

Tablo1. Eğitim programı

Geriatric Modülü Ankara Eğitim Programı

Ankara, 16 Temmuz – 27 Eylül 2007

Program Sorumlusu: Dr. R. Şamih Demli

Tarih	Yer	Konu ve Eğitici
16 Temmuz 2007 Saat 18:00 - 20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi (TTB - MK) Toplantı Salonu	Programın Tanıtımı ve Modülün Amaç ve Öğrenim Hedefleri
19 Temmuz 2007 Saat 17:00 – 20:00 26 Temmuz 2007 Saat 17:30 - 20:00	TTB - MK Toplantı Salonu TTB - MK Toplantı Salonu	Yaşlılık Kavramı ve Fizyolojisi Dr. R. Şamih Demli Geriatrik Hastaya Yaklaşım Dr. Ufuk Özdemir
3 Ağustos 2007 Saat 17:30 - 20:00	TTB - MK Toplantı Salonu	Geriatride Acil Sorunlar ve Komplikasyonlar Dr. Sultan Gemalmaz
16 Ağustos 2007 Saat 17:30 - 20:00	TTB - MK Toplantı Salonu	Yaşlıda Psikiyatrik Yaklaşımlar ve Ayırıcı tanı Dr. Yasemin Yılmaz

23 Ağustos 2007 Saat 10:00 – 11:00	TTB - MK Toplantı Salonu	Geriatride sık karşılaşılan yakınma ve semptomlara yaklaşım Dr. Ekrem Kutbay
23 Ağustos 2007 Saat 11:15 – 12:15	TTB - MK Toplantı Salonu	Anemiler Dr. Ayfer Avşaroğlu
25 Ağustos 2007 Saat 10:00 - 12:00	TTB - MK Toplantı Salonu	İlaç Etkileşimleri ve Akılcı İlaç Kullanımı Doç. Dr. Özen Aşut
20 Eylül 2007 Saat 13:00 - 15:00	Huzurevi Ziyareti	
27 Eylül 2007 Saat 17:30 - 18:30	TTB - MK Toplantı Salonu	Evde Bakım Dr. Havva Özden
27 Eylül 2007 Saat 18:30 - 20:00	TTB - MK Toplantı Salonu	Terminal Hastaya Yaklaşım Dr. Sultan Gemalmaz

Katılımcı ve eğitimin değerlendirilmesinde Kurs Öncesi Soru Formu, Kurs Ortası Soru Formu, Oturum Değerlendirme Formları kullanılmıştır. Sonuçlar Genel Pratisyen Eğitim Karnesine işlenmiştir.

EĞİTİM SONU YAZILI GERİBİLDİRİMLER:

- Genel pratisyenlik eğitim sürecinde klinik bilimlere devam ediyor olmak hepimizi heyecanlandırıyor.
- Mesleki pratikte hasta kitlesinin çoğunluğunu oluşturan geriyatrik yaş grubuna ait konularla bu sürece başlamak, kanımca ayrı bir önem taşıyor.
- Pek çoğumuzun tıp tahsilinde ayrı bir bilim dalı olarak eğitimini almadığımız bir gerçektir. Ancak sık sık değerlendirmelerle karşı karşıya kaldığımız bu hastaların klinik problemlerinden ziyade içinde buldukları psikososyal ve fiziki koşullara yaklaşım edinmiş olmaktayız. Bu yönden bizlere, bu kursun insani ve mesleki anlamda bir şeyler kattığını düşünüyorum.
- Bu eğitim sürecinin diğer eğitimlerden daha interaktif, daha fazla bizlerin katkılarıyla yürüyen bir eğitim olması mutluluk verici.
- TTB_Genel Pratisyenlik Enstitüsü tarafından düzenlenen Geriatri Kursu beklentilerimizi karşılamıştır. Kurs sırasında ileriki günlere ait kendi yaşlılığımızın da bir değerlendirmesini yapabileme fırsatını bulduk. Bugün için

üçüncü basamakta bile yeterince yer bulamamış olan Geriyatri alanının, biz pratisyen hekimlerin Enstitü tarafından fark edilip eğitim programına alınması gelecek adına ümit vericidir. İçerik ve konular açısından yeterli gözükken program, ileriki günlerde Geriatri alanında yapılacak gelişmelere paralel olarak Geriatri Eğitim Programının daha da gelişeceği ve birinci basamak ihtiyaçlarına yanıt verecek hale geleceği de şüphesizdir.

- Geriyatrik hastanın şikayetinin arkasında yatan problemleri keşfetmem konusunda farkındalığını artırdı.
- Bizim için değişik bir eğitim oldu. Usta eğiticili eğitimden sonra kendimizin çalışarak, amatörce vakit yaratarak yaptığımız, keyifli bir eğitim oldu.
- Genel Pratisyenlik eğitim sürecinde klinik modüllere ilk başlayan ekip olmak mutluluk verici. Emeği geçen herkese teşekkürler.

GERİYATRİ KURSU SONRASI YAPILAN ÇIKARIMLAR:

- 1- Birinci basamakta yaşlı takip formunun kullanımını yaygınlaştırmak (Tablo 2).
- 2- Mini mental testin kullanımını sağlamak.
- 3- Tek başına yaşayan yaşlı kişilerin evlerinde düşme ve çarpmalardan korunmasını sağlamak üzere evlerinin düzenlenmesine yardımcı olmak.
- 4- Ocak kullanırken, yanıkları önlemek için ocağın arka kısmının kullanılması önermek.
- 5- Yaşlıların da arabada çocuklar gibi arka koltukta oturması önermek.
- 6- İlaç etkileşimi olan birinci basamakta en sık, en çok kullanılan ilaçları bastırarak temel ilaç listesi oluşturmak
- 7- Yeni çıkan çok fazla ilaç olduğu için etken madde (jenerik isim) üzerinden ilaç yazımını önermek.
- 8- 65 yaş üzeri kişilere antigribal ilaçların yan etkileri ve hastalıkları ile ilgili sınırları anlatmak.
- 9- Yaşlı hastanın ilaç öyküsü mutlaka almak. Gereksiz ilaçları kesmek.
- 10- Prospektüsleri hastaya yönelik hazırlanmak, prospektüsün aydınlatılmış onam yerine geçirilmesini sağlamak.

Tablo 2. Yaşlı Takip Formu

YAŞLI TAKİP FORMU				
SOYADI	İLK BAŞVURU TARİHİ			
ADI	İLETİŞİM BİLGİLERİ			
D.TARİHİ VE YERİ	ADRES			
CİNSİYETİ	TELEFON			
İLK 18 YILI	KENDİSİNE ULAŞILAMADIĞI			
NERDE GEÇTİ ?	DURUMLARDA KİM?			
MEDENİ DURUMU	TELEFONU			
TANISI KONMUŞ HASTALIKLARI	UYGULANAN TEDAVİ ŞEMASI			
1-	SABAHA AKDIĞI İLAÇLAR			
2-	ÖĞLE ALDIĞI İLAÇLAR			
3-	AKŞAM ALDIĞI İLAÇLAR			
4-	DİĞER			
TARİH				
YAKINMASI				
ÖYKÜSÜ				
ÖZGEÇMİŞİ				
SOYGEÇMİŞİ				
ANNE	BABA	KARDEŞLER	ÇOCUKLAR	TORUNLAR
SOSYAL DURUMU				
OTURDUĞU EVDE KİMLERLE KALİYOR				
EVİNİN OLDUĞU KAT				
YEMEKLERİNİ KİM YAPIYOR				
EVİN TEMİZLİĞİNİ KİM YAPIYOR				
ÖZ BAKIMINI KİM YAPIYOR				
HASTANIN GENEL GÖRÜNÜMÜ (BAKIMLI VB.)				
HASTANIN YAŞLANMAYA YAKLAŞIMI				
GENEL RUH AHLİ				
TEDAVİSİNE YAKLAŞIMI				
MENOPOZ YAŞI				
İLAÇ HİKAYESİ				
HALİ HAZIRDA KULLANDIĞI İLAÇLAR VE				
İLAÇ ALMA DÜZENİ				
NABİZ	TA	BOY	KİLO	GÖĞÜS
BEL				
KALÇA				
FİZİK MUAYENESİ				
GENEL DURUM				
BAŞ				

AKCİĞER
KALP
ABDOMEN
NÖROLOJİK
LOKOMOTOR
GÖRME
İŞİTME
BURUN – BOĞAZ
TETKİKLER
EKG
RADYOLOJİK TETKİKLER
KİMYASAL TETKİKLER
TARİH TARİH TARİH TARİH TARİH
KONTROL
YAŞAMINDA OLMUŞ DEĞİŞİKLİKLER
TA KİLO
GENEL DURUMUNDA GÖZLENEN DEĞİŞİKLİKLER

SONUÇ: Genel pratisyenlik alanı, kapsayıcılığının genişliği, geniş bilgi ve birikim gereksinimi, toplum sağlığını koruyucu ve geliştirici misyonu, bütüncül bakış ve yaklaşımı, ekip anlayışı, toplumsal dayanışması ile farklı bir disiplindir. Çağdaş sağlık anlayışının gerektirdiği basamaklandırılmış sağlık hizmeti sunumu, sevk zinciri ve diğer tıp disiplinleri ile karşılıklı ortak tutumu benimsemiş bir yapıyı barındırmaktadır. Sağlıkta Dönüşüm, Performans ve Aile Hekimliği uygulamalarının yarattığı pek çok olumsuzluk ve zorluğa karşın geçiş dönemi mesleki eğitimleri temel modüller ile başlamış ve klinik modüller ile ısrarla devam etmektedir.

Kronik Hastalıklar Modülü
Ankara Eğitim Programı
Ankara, Eylül 2007-Nisan 2008
Program Sorumlusu: Dr. Özen Aşut

Tarih	Yer	Konu ve Eğitici
29 Eylül 2007 Cumartesi Saat 10.00-10.30 11.00-13.00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Programın Tanıtımı ve Kronik Hastalıklara Yaklaşım KÖSF 30 dak Sunum 45 dak Dr. Özen Aşut Tartışma: 45 dak
6 Ekim 2007 Cumartesi Saat 10.00-14.00 Saat 14.00-18.00	TTB MK Toplantı Salonu	Akut Koroner Sendrom ve EKG Değerlendirme Sunum: 120 dak Dr. Hayati Çakır Uygulama: 120 dak Gözdibi Kursu Eğitici: Dr. Tülay Kansu
25 Ekim 2007 Perşembe Saat 18.00-20.00	TTB MK Toplantı Salonu	Hipertansiyon ve Dislipidemi Koordinatör: Dr. Özen Aşut Hipertansiyon Sunum: 60 dakika Dr. Ayfer Avşaroğlu Tartışma: 30 dak Beceri Eğitimi: Sınıf içi eğitim- 10 dak Kan basıncı ölçümü
1 Kasım 2007 Perşembe Saat 18.00-20.00	“	EKG: Temel EKG ve Akut Koroner Sendr. Sunum: 30 dak Dr. Özen Aşut Dislipidemi Sunum: 60 dakika Dr. Yasemin Aydın Yılmaz Olgü sunumu ve tartışma: 30 dak
8 Kasım 2007 Perşembe Saat 18.00-20.00		EKG: Ritim ve İletim Bozuklukları Sunum: 30 dak Dr. Özen Aşut Sigara Alışkanlığı ve Sigara Bırakma Sunum: 60 dak Dr. Özen Aşut Tartışma: 30 dak
15 Kasım 2007 Perşembe		Kronik Nörolojik Hastalıklar (Baş ağrıları)

Saat 18.00-20.00		Sunum: 60 dak Dr. Figen Şahpaz Dr. Levent İnan Olgu sunumları: 30 dak Tartışma: 30 dak
22 Kasım 2007 Perşembe Saat 18.00-20.30	TTB MK Toplantı Salonu	Diyabetes Mellitus Sunum: 60 dakika Dr. İsfendiyar Eyyüboğlu Tartışma: 30 dak Beceri Eğitimi: Sınıf içi ya da sağlık ocağında eğitim- 60 dak Parmak ucundan kan alma Glukometre ile kan şekeri ölçme VKİ hesap ve değerlendirme İnsulin enjeksiyon teknikleri Diyabetik yara bakımı
29 Kasım 2007 Perşembe Saat 18.00-20.30	TTB MK Toplantı Salonu	KOAH, Bronşiyal Astma, Alerjik Rinit, Sunum: 60 dak Dr. Hakan Şen Beceri Eğitimi: Sınıf içi eğitim- 60 dak Oksijen verme: 10 dak Peakflowmetre ile solunum ölçme 5dak Solunum egzersizi: 5 dak İnhaler kullanımı: 5 dak Diskus kullanımı: 5 dak Turbuhaler kullanımı: 5 dak Spaser kullanımı: 5 dak Spirometre kullanımı: 5 dak Nebülizatör kullanımı: 5 dak Ac gr yorumlama: 2 saat Tüberkülin uygulama ve değerlendirme (VSD veya göğüs hast. pol)
6 Aralık 2007 Perşembe Saat 18.00-20.00	TTB MK Toplantı Salonu	EKG Değerlendirme: 15 dak Diyabetes Mellitus: Komplikasyonlar ve Tedavi Sunum: 60 dakika Dr. İsfendiyar Eyyüboğlu Tartışma: 30 dak
27 Aralık 2007	TTB MK	Kronik Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları

Perşembe Saat 18.00-20.00	Toplantı Salonu	Sunum: 90 dak Dr. Müge Yetener Tartışma: 30 dak FTR ünitesi gezisi
10 Ocak 2008 Perşembe Saat 18.00-20.00	TTB MK Toplantı Salonu	Kronik Tiroid Hastalıkları Sunum: 60 dak Dr. Ufuk Özdemir Tartışma: 60 dak Algoritma üzerinde uygulama
17 Ocak 2008 Perşembe Saat 18.00-19.00 Saat 19.00-20.00	TTB MK Toplantı Salonu	Kronik Göz Hastalıkları-Glokom Koordinatör: Dr. Binnaz Başaran Dr. Bayezit İlhan Sunum: 45 dak Doç. Dr. Ufuk Elgün Tartışma: 15 dak Kronik Deri Hastalıkları Sunum: 45 dak Dr. Binnaz Başaran Tartışma: 15 dak Beceriler: Deri biyopsisi (başka modül) Koterizasyon: 15 dak Deri küretajı: 15 dak Dermatoloji polikliniği rotasyonu
24 Ocak 2008 Perşembe Saat 18.00-20.00	“	Kronik Nörolojik Hastalıklar (M Skleroz, Epilepsi, M Gravis) Sunum: 60 dak Dr. Figen Şahpaz Dr. Levent İnan Olgü sunumları: 30 dak Tartışma: 30 dak
31 Ocak 2008 Perşembe Saat 18.00-20.00	“	Malin Hastalıklar Sunum: 60 dak Dr. Sultan Gemalmaz Tartışma: 45dak Onkoloji Hastanesi Gezisi

14 Şubat 2008 Saat 18.00-20.00	TTB MK Toplantı Salonu	Kronik Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları (Tinnitus, Otoskleroz, Meniere hast. Koordinatör: Dr. Figen Şahpaz Sunum: 45 dak Dr. Orhan Yılmaz Tartışma: 30 dak KBB Poliklinik gezisi
21 Şubat 2008 Perşembe Saat 18.00-20.00	TTB MK Toplantı Salonu	Kronik Böbrek Hastalıkları Sunum: 75 dak Dr. Hülya Biriken Tartışma: 45 dak Beceri: Uretral kateter takma (başka modülde) Diyaliz ünitesi gezisi
28 Şubat 2008 Perşembe Saat 18.00-20.00	TTB MK Toplantı Salonu	Anemiler Sunum: 60 dak Dr. Nesrin Erbüdü Tartışma ve Uygulama: 60 dak Beceri eğitimi: Periferik yayma değerlendirme (Hematoloji lab)
27 Mart 2008 Perşembe Saat 17.30-19.30 27 Mart 2008 Saat 19.30-20.15	TTB MK Toplantı Salonu “	Kronik Gastrointestinal Hastalıklar Sunum: 60 dak Dr. Muharrem Baytemür Olgu sunumları ve Tartışma: 60 dak K O S F
29 Mart 2008 Cumartesi Saat 9.30-11.00 Saat 11.00-12.00	TTB MK Toplantı Salonu	Osteoporoz Olgu sunumu: 30 dak Sunum ve tartışma: 60 dak Dr. Havva Özden Program (Kurs) değerlendirme Kolaylaştırıcı: Dr. Özen Aşut
3 Nisan 2008 Saat 17.30-19.30	“	Kronik Karaciğer Hastalıkları Sunum: 60 dak Dr. Şamih Demli Olgu sunumu ve Tartışma: 60 dak

**Kronik Hastalıklar Ankara Geçiş Dönemi Eğitimi
Program Raporu
(29 Eylül 2007 – 3 Nisan 2008)**

Modül Eğitim Sorumluları

Dr. Özen Aşut (Program sorumlusu)
Dr. Havva Özden (Grup eğitim koordinatörü)
Dr. Figen Şahpaz
Dr. Binnaz Başaran

Ön Çalışmalar

Eğitim öncesinde, daha önce Ankara'daki temel modüller eğitim sürecini tamamlamış, yani 6 temel modülü almış pratisyen hekimler ve eğitici eğitimini bitirmiş Ankara eğitim koordinatörleri

eğitim konusunda bilgilendirildi. İlk klinik modül eğitimi olan Geriatri programına da katılmış olan 10 kişiyle kronik hastalıklar eğitimi planlandı. Ancak istemi olan ve ölçütlere uyan iki kişi daha eğitime kabul edildi.

Eğitim öncesinde eğitim planlanarak uygulama ilkeleri belirlendi:

1. GPE eğitiminin genel ilkelerine uyulacak (KÖSF, ısınmalar, oturum değerlendirmeleri, programın genel değerlendirmesi, KOSF vb.)
2. Etkileşimli ve öğrenci merkezli uygulama gerçekleşecek. Tüm katılımcılar derslerden birini hazırlayarak sunum yapacak. Daha sonra aynı konuyu makale haline getirecek.
3. Eğitim haftada bir gün (Perşembe) çalışma saatleri dışında uygulanacak.
4. Eğitim günleri dışında hazırlık için katılımcılara konuyla ilgili okuma materyali verilecek (Modül CD'si).
5. Modül eğitim sorumluları, katılımcıların derslere hazırlanmasına katkıda bulunacak.

Oturlar

Birinci Oturum: **Programın Tanıtımı ve Kronik Hastalıklara Yaklaşım**
(29 Eylül 2007)

Süre: 3 saat

Program;

Açılış

Isınma

KÖSF

Programın Tanıtımı ve Kronik Hastalıklara Yaklaşım Sunumu-Özen Aşut

Tartışma

Günün Değerlendirmesi

1. oturuma katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Figen Şahpaz, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avşaroğlu?, Nesrin Erbörü, Aliye Işlak, Ufuk Özdemir, İsfendiyar Eyüboğlu, Özen Aşut

KÖSF'ün uygulanışından sonra yapılan değerlendirmede, grubun genel düzeyinin iyi olduğu belirlendi. Ortalama: 16,8/24

Sunumda, GPE Kronik Hastalıklar modülü programı, amaç ve öğrenim hedefleri belirtildikten sonra, birinci basamakta kronik hastalıklara yaklaşımın ilkeleri, koruyucu önlemler, kronik hastalıklar epidemiyolojisi genel özellikleri, geçmişteki deneyimler aktarıldı.

Yazılı değerlendirme alındı. Sözlü değerlendirme ve tartışmada, kronik hastalıkların izlemi için gerekli koşullar ele alındı. Bunun için kayıt sisteminin zorunlu olduğu konusunda görüş birliğine varıldı. Bu amaçla, modülümüzün daha önceki deneyimlerden de yararlanarak, bir "kronik hastalık kartı" geliştirmesi benimsendi.

İkinci oturum: **Akut Koroner Sendrom ve EKG Değerlendirme** (6 Ekim 2007)

Süre: 4 saat

Program;

Açılış

Sunum- Hayati Çakır

Uygulama

Tartışma

Oturumun Değerlendirmesi

Katılanlar: Binnaz Başaran, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avşaroğlu, Sultan Gemalmaz,

Ufuk Özdemir, Havva Özden, Figen Şahpaz, Nesrin Erbörü, Aliye Işlak, Özen Aşut.

Akut Koroner Sendrom sunumundan sonra, EKG değerlendirme oturumuna geçilerek örnekler üzerinden uygulamalı eğitim ve tartışma yapıldı.

Zaman kısıtlılığı nedeniyle katılımcıların programı yeterli bulmadıkları izlenimi edinildi.

Daha sonra yapılan değerlendirmede bu izlenim doğrulandı. Pratisyen hekimlerin diğer programlarda sergiledikleri yetkinliğin bu alanda eksik olduğu gözlemlendi. Bu nedenle, EKG eğitiminin zamana yayılmış biçimde, modül eğitimi boyunca küçük seanslar biçiminde sürdürülmesi önerisi, genel kabul gördü.

Eğitici pratisyen olarak eğitime katılan Dr. Hayati Çakır'ın başarılı olduğu, hazırlanmış olan ders içeriğinin de özellikle birinci basamak kapsamında amaca uygun olduğu düşünüldü.

EKG eğitiminin, hazırlanmış olan örnekler üzerinden ev ödevleri ve diğer derslerde yapılan kısa sunum ve tartışmalar ile sürmesi ile bilgi /becerinin pekişmesi öngörüldü.

Karar: Yapılan tartışmada, sağlık ocaklarında EKG aleti bulunmasının zorunlu olduğu, bu nedenle EKG değerlendirme becerisi geliştirmenin önemli olduğu görüşünün GPE görüşü olarak benimsenmesi ve duyurulması için Yönetim'in girişimde bulunması istendi.

Gözdibi Kursu (6 Ekim 2007)

Süre: 4 saat

Kongre'ye yönelik hazırlık kursu olarak düzenlenen bu kursa, kronik hastalıklar modülü katılımcıları da katıldı.

EKG eğitiminde gözlenen yetersizlik bu beceride de belirlendi. Kursun süresi amaca ulaşma bakımından yeterli olmadı. Ek eğitim gereksinimi bu beceri için de saptanarak, modül süreci içinde düzenlenmesi kararlaştırıldı.

Üçüncü oturum: **Hipertansiyon (25 Ekim 2007)**

Süre: 2 saat

Program

Açılış

Isınma

Oyunlaştırma ve Demonstrasyon :

Sunum- Ayfer Avşaroğlu

Beceri Eğitimi (Kan basıncı ölçümü)

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avşaroğlu, Nesrin Erbörü, Aliye Işılak, Ufuk Özdemir, Sultan Gemalmaz, İsfendiyar Eyüboğlu, Özen Aşut, Binnaz Başaran.

Oyunlaştırma (*role play*) : Biri ilk saptanan ve diğeri çoklu ilaç kullanan hasta olmak üzere iki oyun, hekim-hasta iletişimi bağlamında ve uygulama olarak KB ölçme demonstrasyonu yapıldı. Katılımcıların rol aldığı oyunlar başarılıydı.

Daha sonra sunuma geçildi. Dr. Ayfer Avşaroğlu'nun yaptığı sunumda, özellikle birinci basamak hizmeti kapsamında konunun özellikleri ve nasıl ele alınması gerektiği tartışıldı. Hipertansiyon yaygınlığının yüksek olması nedeniyle, sağlık ocağı düzeyinde ele alınacak önemli sorunlar arasında yer alan bu hastalığın kontrolüne ve izlemine yönelik önlemler belirlendi. Tedavideki güncel gelişmeler ışığında, birinci basamakta izlenecek yol tartışıldı.

Oturumun sonunda KB ölçme beceri eğitimi kapsamında öğrenim rehberleri dağıtıldı ve öz değerlendirme istendi. Ayrıca daha önce alanda kullanılmış olan örnek kronik hasta izleme kartı dağıtıldı (dosyada).

Dördüncü oturum: **Dislipidemi** (1 Kasım 2007)

EKG dersi

Süre: 2,5 saat

Program

Açılış

Isınma

EKG dersi- Özen Aşut

DL Olgu sunumu ve tartışma

DL Sunumu - Yasemin Aydın Yılmaz

Değerlendirme

EKG örneklerinin verilmesi ve ev ödevinin tanınlanması

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erborü, Ufuk Özdemir, Sultan Gemalmaz, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Figen Şahpaz, Hülya Biriken.

EKG oturumunda yapılan değerlendirme sonucunda EKG derslerinin tamamlanması ve yeniden gözden geçirilmesi öngörülmüştü. Bu derslerin amacı, EKG'de belirlenmiş konulardaki amaç ve öğrenim hedefleri doğrultusunda tam öğrenme olarak belirlendi.

Isınmadan sonra, oturumun birinci bölümünde temel EKG ve Akut Koroner Sendrom EKG bulguları dersleri özet olarak gözden geçirildi. Oturumun sonunda, ev ödevi olarak, değerlendirmek ve rapor edilmek üzere 5 EKG örneği dağıtıldı (EKG dosyası örnekler (T1-3, T8, T9, M1, M4).

Oturumun ikinci bölümüne olgu sunumu ile başlandı. Verilen olgu, sağlık ocağına başvurmuş, hiperkolesterolemi ve hipertrigliseridemi olan bir hastaydı (Dosyada). Hastanın öyküsü ve biyokimyasal bulguları verilmişti. Böyle bir durumda ne yapacakları tek tek katılımcılara sorularak yanıtları alındı. Kimi ilkeler belirlendi. Örnek; önce yaşam biçimi değişikliklerinin önerilmesi, sevk kriterleri, vb.)

Daha sonra Yasemin Aydın Yılmaz'ın DL sunumuna geçildi. Sunum sırasında ve sunumdan sonra gene tartışma yapıldı. Özellikle, sevk ve ilaç başlama kriterleri üzerinde duruldu.

Sonuç: Sevk kriteri olarak ileri inceleme gereği ve başka risk faktörlerinin araştırılması gibi durumlar belirlendi.

Beşinci oturum: **Sigara Alışkanlığı ve Sigara Bırakma** (8 Kasım 2007)

EKG dersi- Aritmiler

Süre: 2,5 saat

Program

Açılış

Isınma

EKG dersi- Aritmiler- Özen Aşut

EKG örneklerinin değerlendirilmesi-Figen Şahpaz

Sigara Alışkanlığı ve Sigara Bırakma

***Beklentilerin alınması- Havva Özden**

***Sunum-Özen Aşut**

Değerlendirme

EKG örneklerinin verilmesi ve ev ödevinin tanımlanması

Katılanlar: Havva Özden, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Ufuk Özdemir, Sultan Gemalmaz, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Figen Şahpaz, Hülya Biriken, Ayfer Avşaroğlu.

Isınmadan sonra EKG dersine geçildi. Aritmiler etkileşimli ve soru-yanıt yöntemleriyle sunulup tartışıldı ("Ritim ve İletim Bozuklukları" başlıklı sunum dosyada). Ev ödevi olarak konuyla ilgili örnekler verildi (T3, T4, A2, A5, A9.). Ayrıca "EKG çekimi" öğrenim rehberi dağıtıldı.

Önceki derste verilen EKG örnekleri tartışıldı. Katılımcıların ev ödevlerini yaptıkları ve hevesli oldukları gözlemlendi.

Sigara konulu sunuma geçildi. "Sigara Alışkanlığı ve Sigara Bırakma" başlıklı sunum yapıldı. Sunum sırasında hastalara verilebilecek okuma materyali örnekleri gösterildi. Ayrıca Fagerstrom Tolerans Anketi dağıtıldı. Sunum sırasında ve sunumdan sonra canlı tartışmalar oldu. Sigara bırakmanın sağlık ocağının öncelikli işleri arasında olduğu görüşünün benimsendiği gözlemlendi.

Oturum değerlendirme formları dağıtılarak değerlendirmeler alındı.

Altıncı oturum: **Kronik Nörolojik Hastalıklar- Baş Ağrıları** (15 Kasım 2007)

Süre: 2 saat

Program

Isınma

EKG Değerlendirme (Figen Şahpaz)

Sunum- Figen Şahpaz

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Aşaroglu, Ufuk Özdemir, Sultan Gemalmaz, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Hülya Biriken, Figen Şahpaz.

Önceki derste verilen EKG'ler gözden geçirildi. Yeni ev ödevi EKG'ler verildi (T2, T5, M3, A6, A7.)

Öğrenim rehberleri dağıtıldı:

Nörolojik öykü alma

Kranial sinir bakısı

Duyu bakısı

Serebellar işlevlerin değerlendirilmesi

Kısa mental durum bakısı

“Baş ağrıları” sunumu yapıldı.. Baş ağrıları konusunda grubun bilgi ve deneyiminin yeterli olduğu gözlemlendi. Diğer nörolojik hastalıklar için zaman yetmedi. Başka bir oturuma bırakıldı.

Yedinci oturum: **Diyabetes Mellitus** (22 Kasım 2007)

Süre: 2.5 saat

Program

Isınma

EKG Değerlendirme -Özen Aşut

Sunum- İsfendiyar Eyyüboğlu

Tartışma

Beceri Eğitimi

Parmak ucundan kan alma

Glukometre ile kan şekeri ölçümü

VKİ hesap ve değerlendirme

İnsulin enjeksiyon teknikleri

Diyabetik yara bakımı

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avcıoğlu, Nesrin Erbörü, Ufuk Özdemir, Sultan Gemalmaz, İsfendiyar Eyüboğlu, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Hülya Biriken.

DM sunumu yapıldı. DM tanımı, tipleri, tanı yöntemleri sunuldu. Diyabette risk faktörleri ele alındı. Birinci basamakta temel görevlerden birinin riskli grubun korunmasının ve tip II diyabette başlangıçta ilaç tedavisi kadar beslenme ve egzersiz eğitiminin önemi tartışıldı.

Komplikasyonlar, tedavi ve DM yara –ayak bakımı konuları sonraki oturuma bırakıldı. Canlı bir tartışma oldu. Grubun bilgi ve deneyim birikimi yüksekti.

Yukarda yer alan becerilerin öğrenim rehberleri ve okuma materyali (*Diyabet Tedavisi ve Diyabetik Yara* başlıklı yazılar) internet aracılığıyla katılımcılara gönderildi. Sınıfta kısa okuma notları dağıtıldı.

Sekizinci oturum: **KOAH, Bronşiyal Astma, Alerjik Rinit** (29 Kasım 2007)

Süre: 2.5 saat

Program

Tanışma ve Isınma

Sunum- Hakan Şen

Tartışma

Beceri Eğitimi: Demonstrasyon ve Uygulama

Değerlendirme

Katılanlar: Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avcıoğlu, Ufuk Özdemir, Sultan Gemalmaz, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Figen Şahpaz, İsfendiyar Eyüboğlu, Nesrin Erbörü, Ekrem Kutbay, Hakan Şen.

Dağıtılan EKG'ler: T1-1, T1-2, T6, T7, T10, T11.

Dağıtılan öğrenim rehberleri: **Oksijen verme**

Peakflowmetre ile solunum ölçme

Solunum egzersizi

İnhaler kullanımı

Diskus kullanımı

Turbuhaler kullanımı

Spaser kullanımı

Tüberkülin uygulama

Tüberkülin değerlendirme

ÖDİ Kullanım Basamakları

Dağıtılan okuma materyali: **KOAH Tanı ve Tedavi Rehberi**

Astım Tanı ve Tedavi Rehberi

Oksijen Tedavisi

Astım ve KOAH'ta Kullanılan İlaçlar

Akciğer Rehabilitasyonu ve Solunum Egzersizi

Dr. Hakan Şen KOAH ve Bronkiyal Astım sunumlarını yaptı. Etkileşimli bir oturum gerçekleştirildi. Spirometri kullanımı, özellikle birinci basamakta yetersiz olduğundan,

tanı azlığı olduğu değerlendirildi.

Daha sonra uygulama bölümüne geçildi. Beceri listesinde olan aygıtlar gösterilerek demonstrasyon yapıldı. Ayrıca bazıları video gösterimi ile yineleni. Nebulizatör kullanımı yalnızca videoyla gösterildi.

Spirometri kullanımı gösterildi ve bir katılımcı tarafından uygulandı. Spirometri sonuçlarının değerlendirmesi tartışıldı. Ayrıca, bazı spirometri sonuçları gösterilerek, tanı konmaya yönelik uygulama yapıldı.

Sonuç ve Kararlar: Birinci basamakta spirometri ölçümlerinin, toplumsal olarak önemli sorunlar olan bu hastalıklar ve sigara alışkanlığı açısından çok gerekli olduğu, tüm sağlık ocaklarında bulunması gerektiği, böyle olursa bu hastalıkların birinci basamakta tanı ve tedavilerinin olanaklı olacağı, ayrıca sigara alışkanlığı yönünden solunum fonksiyon ölçümünün

sigara bırakmada anlamlı sonuçları olabileceği değerlendirildi.

Dokuzuncu oturum: **Diyabetes Mellitus (DM)** (6 Aralık 2007)

Süre: 2.5 saat

Program

Isınma

EKG Değerlendirme -Özen Aşut

Sunum- İsfendiyar Eyyüboğlu

Tartışma

Beceri eğitimi

Diyabetik yara bakımı

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avşaroğlu, Nesrin Erbörü, Figen Şahpaz, Sultan Gemalmaz, İsfendiyar Eyyüboğlu, Özen Aşut, Binnaz Başaran.

Önceki oturumda verilen EKG'ler değerlendirildi ve raporları açıklandı. Daha sonra ana oturuma geçildi.

Dr. İsfendiyar Eyyüboğlu'nun sunumunda, DM tedavi seçenekleri sunuldu ve tartışıldı. Diyabetik yara ve ayak bakımı ayrıca sunularak değerlendirildi. Gebelik ve diyabet tanısında kullanılan OGCT ve OGTT yöntemleri basamakları ile birlikte sunuldu ve tartışıldı.

Etkileşimli olarak gerçekleştirilen oturumda, sunum ve tartışmanın sonunda yapılan değerlendirmelerde şu sonuçlara varıldı:

Sonuç ve kararlar:

1. DM tanı, izlem ve tedavisi için birinci basamak birincil önemdedir.

2. İlk kez tanı konduğunda, bir kez uzman muayene ve değerlendirmesi uygun olur.
3. DM tanısıyla izlenen hastaları yılda bir kez uzmanın değerlendirmesi yararlı olabilir.
4. Sevk ölçütleri: Komplikasyon gelişen ve insülin tedavisi endikasyonu ortaya çıkan hastaların hastaneye sevk ve yatarak tedavisi gereklidir.
5. Her hastanın glukometre edinmesi özendirilmelidir.

Her iki sunumun okuma, başvuru kaynakları ve sunum materyalleri dosyadadır. (Bunlar bir klasör olarak teslim edildi.)

Onuncu oturum: **Kronik Kas-İskelet Sistemi Hastalıkları** (27 Aralık 2007)

Süre: 2.5 saat

Program

Sunum- Müge Yetener

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avşaroğlu, Nesrin Erbörü, Figen Şahpaz, Sultan Gemalmaz, İsfendiyar Eyüboğlu, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Ufuk Özdemir..

Ev ödevi olarak EKG örnekleri dağıtıldı (M2, M5, M6, M7, M8).

Dr. Müge Yetener kronik kas-iskelet sistemi hastalıkları başlıklı oturumu beş sunumla gerçekleştirdi:

1. Kas-İskelet Sistemi Muayenesi ve Bulguların Değerlendirilmesi
2. Bel ve Kas Ağrıları
3. Osteoartrit
4. Spondilartropatiler
5. Monoartrit ve Poliartritlere Yaklaşım

Sunumlar konuları geniş olarak kapsıyordu. Sonraki eğitimlerde konuların birinci basamağa göre sadeleştirilmesinin uygun olacağı değerlendirildi. Zaman yetersizliği nedeniyle osteoporoz kapsam dışı kaldı.

Sonuç: Tartışma bölümünde, bu grup hastalıkların kronik ve tedavi olanaklarının sınırlı olması nedeniyle birinci basamakta yaklaşımın ilkeleri ortaya kondu. Sevk ölçütleri değerlendirildi. Özellikle cerrahi sevk ölçütleri üzerinde duruldu. Bu ölçütün, günlük işleri sürdürüp sürdürememe olması konusunda görüş birliğine varıldı.

On birinci oturum: **Kronik Tiroid Hastalıkları** (10 Ocak 2008)

Süre: 2.5 saat

Program

Sunum- Ufuk Özdemir

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Yasemin Aydın Yılmaz, Sultan Gemalmaz, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Ufuk Özdemir, Hülya Biriken.

Sunum geniş olarak programda yer verilmiş olan konuları kapsıyordu (hipotiroidi, hipertiroidi, guatrlar, tiroditler ve tiroid malin hast.ları). Özellikle birinci basamağın sınırları üzerinde duruldu. Anahtar noktalar, tiroidin fiziksel muayenesi (palpasyon ve oskültasyon) olarak belirlenerek, tiroid US olanağı varsa tiroid tarama ve nodül algoritmasının rahatlıkla izlenebileceği sonucuna varıldı. (algoritmalar okuma materyali dosyasında).

Algoritmalar ve dersin okuma notları dağıtıldı.

Uygulamalı oturumlar için tartışma yapıldı. Uygulamalar ve beceri eğitimleri için ek zaman ayrılması gereği kabul edildi. Bu nedenle, bu eğitimler için perşembe ya da cumartesi yarım günlük eğitimler düzenlenmesine karar verildi. Bu amaçla uzman ve hastane desteği sağlanacağı katılımcılara açıklandı.

On ikinci oturum: **Kronik Göz ve Deri Hastalıkları** (17 Ocak 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunumlar- Ufuk Elgün

Binnaz Başaran

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Sultan Gemalmaz, İsfendiyar Eyüboğlu, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Ufuk Özdemir.

Oturumun birinci bölümünde Dr. Ufuk Elgün glokom sunumunu yaptı. Birinci basamağa uygun olarak gerçekleştirilen sunum, katılımcıların soru ve katkılarıyla zenginleştirildi. Özellikle glokomun birinci basamak düzeyinde erken tanı önlemleri ve ölçütleri, tedavi ve izlemi üzerinde duruldu.

Oturumun ikini bölümünde kronik deri hastalıkları sunumu Dr. Binnaz Başaran tarafından yapıldı. Önce deri hastalık örneklerini içeren slayt gösterisi görsel sunumundan sonra teorik sunum yapıldı. **Deri hastalıkları slayt gösterisini** içeren CD tüm katılımcılara dağıtıldı (dosyada).

Sunuma kronik hastalıklar modülü hedefleri dışındaki deri hastalıklarının da eklenmiş olması, katılımcılar tarafından çok gerekli bulunmadı. Slayt gösterisinin sunumda sadeleştirilebileceği, ancak bu biçimiyle de uygulanabileceği görüşleri dile getirildi.

On üçüncü oturum: **Kronik Nörolojik Hastalıklar: Mutipl Skleroz, Miyasteniya Gravis, Epilepsi** (24 Ocak 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunum- Figen Şahpaz

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, İsfendiyar Eyyüboğlu, Sultan Gemalmaz, Yasemin Aydın Yılmaz, Figen Şahpaz.

Oturum nörolojik muayene uygulamasıyla başladı. Daha önce dağıtılmış olan öğrenim rehberlerine dayalı uygulama gerçekleştirildi. Daha sonra MS, MG ve epilepsi sunumları yapıldı.

On dördüncü oturum: **Malin Hastalıklar** (31 Ocak 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunum- Sultan Gemalmaz

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Sultan Gemalmaz, Figen Şahpaz, Binnaz Başaran, Ufuk Özdemir, Ayfer Aşşaroğlu.

Sultan Gemalmaz'ın ayrıntılı sunumundan sonra tartışma yapıldı. Oturumun sunumu katılımcılara CD olarak dağıtıldı.

On beşinci oturum: **Kronik KBB Hastalıkları- Meniere Hastalığı, Vertigo, Tinnitus, Otokleroz** (14 Şubat 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunum- Orhan Yılmaz

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Hülya Biriken, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Sultan Gemalmaz, Özen Aşut, Ayfer Aşşaroğlu, Ufuk Özdemir, Figen Şahpaz.

KBB uzmanı Doç. Dr. Orhan Yılmaz'ın sunumu, KBB alanının, programımız amaç ve öğrenim hedeflerinde yer alan dört önemli hastalığını içeriyordu. Bu hastalıklarla ilgili birinci basamak düzeyinde tanı, izlem ve sevk ölçütleri tartışıldı. Canlı bir tartışma gerçekleşti. Birinci basamakta yeterli öykü ve basit muayene-nin pek çok sorunu ortaya çıkarabileceği üzerinde duruldu.

Birinci basamak düzeyinde gerekli incelemeler istenerek tanı ve ayırdıcı tanının gerçekleştirilebileceği kararına varıldı.

On altıncı oturum: **Kronik Böbrek Hastalıkları** (21 Şubat 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunum- Hülya Biriken

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Havva Özden, Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Sultan Gemalmaz,, Özen Aşut, Ayfer Avşaroğlu.

Konuyla ilgili amaç ve öğrenim hedeflerinin ışığında, KBY, BPH, nefrolitiazis, idrar enkontinansı üzerinde duruldu. Bu kapsamda gerekli beceriler ve sağlık ocağı donanımı konusunda canlı tartışmalar yaşandı. Deneyimler paylaşıldı.

Sonuç ve kararlar: Sonuçta idrar mikroskopisinin belirleyici bir önemi olduğu, bu nedenle idrar muayenesi için sağlık ocağında santrifüj ve mikroskop bulunması gerektiği görüşü benimsendi. BPH ve prostat CA açısından rektal tuşe becerisinin yaşamsal önemde olduğu ve bu becerinin kazandırılması ve uygulanmasının gerekliliği konusunda görüş birliğine varıldı. Ancak prostat CA yönünden daha ileri incelemeler ve kesin tanı için sevk gerekliliği de vurgulandı.

On yedinci oturum: **Anemiler** (28 Şubat 2008)

Süre: 2.5 saat

Program

EKG değerlendirme

Sunum- Nesrin Erbörü

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Sultan Gemalmaz,, Özen Aşut, Ayfer Avşaroğlu, Figen Şahpaz, Binnaz Başaran.

Önceki oturumlarda verilen EKG'ler gözden geçirildi.

Daha sonra “Anemiler” sunumuna geçildi. Dr. Nesrin Erbörü'nün anemi üzerine, örnekler de içeren kapsamlı sunumu sırasında ve sunumdan sonra birinci basamak açısından önemli anemiler konusunda tartışma açıldı. Bu bağlamda, modülün öğrenim hedefleri arasında belirtilen anemilerin bilinmesinin yeterli olacağı hakkında görüş birliğine varıldı.

Sonuç olarak, periferik yayma değerlendirmenin önemi dile getirilerek bu becerinin gerekliliği grupça benimsendi. Ayrıca birinci basamakta gerekli olan muayene ve incelemeler, tam kan sayımı, periferik yayma ve yeterli öykü ve fizik muayene olarak kabul edildi.

Sağlık ocağında gerekli donanım: Mikroskop, periferik yayma için boya ve diğer gereçler, tam kan sayımı donanımı.

Eğitim gereci olarak, tüm sunumu içeren CD ve son grup EKG örnekleri (A3, A4, A8, A10, A11, A12) katılımcılara dağıtıldı.

On sekizinci oturum: **Kronik Gastrointestinal Sistem Hastalıkları** (27 Mart 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunum- Muharrem Baytemür

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Sultan Gemalmaz,, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Havva Özden, Ufuk Özdemir.

Dr. Muharrem Baytemür'ün sunumu, kronik Gİ hastalıklardan GÖR, peptik ülser, Crohn hastalığı, ülseratif kolit, iritabl bağırsak sendromu, hemoroid başlıklarından oluşuyordu. Tanı ve tedaviler konusunda kısa bilgiler ve sevk ölçütlerinin belirtildiği sunumlar sırasında ve sunum sonrası canlı tartışmalar ve deneyim paylaşımları gerçekleştirildi. Bu grup hastalıklardan özellikle daha sık görülen peptik ülser üzerinde daha çok zaman ayrılarak tartışma yürütüldü.

Sonuçta, söz konusu kronik GI hastalıklar açısından ilk tanı, tedavi ve izlem açısından birinci basamağa çok sorumluluk düştüğü ve bu bağlamda eğitimin önemi vurgulandı. Sağlık ocağında bu hastalıklarla ilgili donanımın tam kan sayımı, dışkıda gizli kan ve ilgili diğer laboratuvar sonuçlarını doğru değerlendirme olduğu benimsendi.

Daha sonra değerlendirme yapılarak değerlendirme formları toplandı.

On dokuzuncu oturum: **Kurs Ortası Soru Formu- K O S F** (27 Mart 2008)

Süre: 45 dakika

40 sorudan oluşan ve TUS sorularından seçilmiş soru formu katılımcılara dağıtılarak yanıtlamaları istendi. Soru formunun katılımcılar tarafından olumlu değerlendirildiği

dile getirildi. KOSF'ü toplam 11 kişi aldı. Başarı durumu tüm katılımcılar için % 85 ya da üstündeydi.

KOSF'ü hazırlayan: Özen Aşut,

KOSF'ü alan katılımcılar:

Şamih Demli, Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Nesrin Erbörü, Sultan Gemalmaz,, Binnaz Başaran, Havva Özden, Ufuk Özdemir, Ayfer Aşaroğlu, Figen Şahpaz, İsfendiyar Eyüboğlu.

Yirminci oturum: **Osteoporoz** (29 Mart 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunum- Havva Özden

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Ayfer Avşaroğlu, Sultan Gemalmaz,, Özen Aşut, Binnaz Başaran, Havva Özden, Ufuk Özdemir, Figen Şahpaz, İsfendiyar Eyüboğlu.

Osteoporoz oturumu Havva Özden'in sunumuyla başladı. Özellikle OP'nin risk etmenleri, birinci basamakta tanı ve izlemi üzerinde duruldu. Katılımcılar tarafından OP'nin risk faktörleri açısından koruyucu yaklaşımlar, OP tanısı alanlar açısından izlemin sağlık ocağı ve birinci basamak hekiminin işlevleri arasında olduğu görüşleri kabul gördü.

Katılımcıların deneyimlerinin paylaşıldığı bölümden sonra değerlendirme yapılarak oturum sona erdi.

Yeni birinci oturum: **Kurs Değerlendirme** (29 Mart 2008)

Süre: 60 dakika

Kronik hastalıklar eğitim programının değerlendirildiği oturumda sözel bölümde programın olumlu yönleri dile getirildi. Olumsuz görüşlerin yazılı olarak verilmesi istendi. Ancak yazılı görüş veren olmadı.

Sözlü bölümde dile getirilen görüş ve öneriler aşağıda özetlenmiştir:

- Program güzeldi, bilgilerimiz tazelandı.
- Aynı gün aynı saatte olması olumlu oldu. Herkes Perşembe günlerinin eğitim günüm olduğunu biliyordu.
- Bitirebilmiş olmamız başlı başına bir olumlu kazanım.
- Program, motivasyon ve farkındalık sağladı.
- **Klinik modüller için bir model oluşmuş oldu.**
- Bu eğitimden sonra yaşlılara daha hoşgörülü bakmaya başladık.
- Bu eğitim sürecinde 13. Pratisyen Hekimlik (PH) Kongresi için araştırma başlattık.
- **Bu eğitim, kronik hastalık izlemi için bir program yapmamız gerektiğini düşündürdü.**
- Grup dinamiği çok iyi idi, dinamiği bozan kimse olmadı. Kurs sorumlusunun çok ısrarcı olması programın sürmesinde etkili oldu.
- **GPE kronik hastalık izlem rehberi hazırlanmalı.**

- Hazırlanmış olan eğitim materyali katılımcılara CD olarak verilmeli.
- Çalışma saatleri içinde yapılabilseydi, daha çok zaman ayrılabilir, daha iyi olurdu. Pratik uygulamalara da yer verebilirdik.
- Eğitim süresini artırmak için, Cumartesi günlerini değerlendirmek gerek.
- **Modül eğitimimiz PH Kongresi'ne sunulmalı.**
- Hastane bölümü ve ziyaretler de gerçekleşirse, program tamamlanmış olacak.
- Bir sonraki eğitim konusunun beklentilerinin alınması, sunumun ve tartışmanın düzenlenmesine katkıda bulunabilir.

Yimi ikinci oturum: **Kronik Karaciğer Hastalıkları** (3 Nisan 2008)

Süre: 2 saat

Program

Sunum- Şamih Demli

Tartışma

Değerlendirme

Katılanlar: Muharrem Baytemür, Yasemin Aydın Yılmaz, Sultan Gemalmaz,, Özen Aşut, Havva Özden, Ufuk Özdemir, Figen Şahpaz, Şamih Demli.

Oturumun başında katılımcılar bu konudaki beklentilerini şöyle dile getirdiler: Kronik karaciğer hastalıklarından korunma önlemleri, sirozda birinci basamağın rolü, karaciğer hastalıklarında ilaç tedavisi ve kronik Hepatit B'den korunma ve izlem.

Kronik karaciğer hastalıklarına genel bir bakış niteliğindeki sunumdan sonra birinci basamak açısından önemli hastalıklar, özellikle korunma, tanı ve izlem açısından ele alındı. Özel olarak, alkolik hepatit ve Hepatit B taşıyıcılığı üzerinde duruldu.

Değerlendirmeden sonra oturum sona erdi.

SONUÇ

1. Uygulamalar Açısından Durum Değerlendirme

Beceriler, eğitim yeri ve gezi listesi

- Diyabetik yara bakımı: Olgu (hastane veya so) (**Derste anlatıldı, ek uygulama gerekli**)
- Spirometre kullanımı: Göğüs hast. (**İlgili toplantıda yapıldı**) +
- Ac gr değerlendirme: Radyoloji uzmanı- **Bir cumartesi sabahı gerekli. TTB'de yapılabilir.**
- Tüberkülin uygulama ve değerlendirme: Göğüs hast veya VSD (**Bir yarım gün gerekli.)**

- Diyaliz ünitesi gezisi
- Onkoloji hastane gezisi
- FTR ünite gezisi
- PY değerlendirme- Hematoloji lab (**Sunumda bir ölçüde gösterildi.**)
- Dermatoloji pol. gezisi

Gözdibi değerlendirme: **(Kurs yapıldı-ek uygulama gerekli.)**

2. Eğitim Sonu Düşünceler ve Öneriler

Ankara GDEP kapsamında ikinci klinik modül olarak gerçekleştirilen “Kronik Hastalıklar Modülü” eğitimi, zamana yayılan oturumlar biçiminde TTB Merkez Konseyi’nde, çalışma saatleri dışında yapıldı. Eğitim 22 oturumla gerçekleşti.

Çoğunlukla perşembeleri akşam saatlerinde, bir bölümü de cumartesi sabahları gerçekleşen eğitim süresince zaman kısıtlılığı yaşandı ve bu nedenle planlanmasına karşın eksik bırakılan bölümler oldu. Örnek vermek gerekirse, ısınmalar, günlük sözlü oturum değerlendirmeleri yapılamadı. Yazılı oturum değerlendirmeleriyle yetinildi. Ayrıca, beceri eğitimlerine yönelik hastane gezi ve rotasyonları yapılamadı. Ders sırasında yapılabilecek beceri eğitimleri demonstrasyon ve öğrenim rehberleri dağıtılarak öz değerlendirme biçiminde yapılabildi. Bazı katılımcılar açısından devam sorunu oldu. Tam katılım gerçekleştirilemedi. Eksik kalan oturumlar için ilgili katılımcılara yönelik “telafi” dersleri yapılması öngörülmektedir.

Sonuçta, tüm eğitim beceri ilke ve kurallarına uymak bu koşullarda olanaklı olamadı. Ancak altı ay boyunca haftada bir gün de olsa, grubumuzun eğitimi sürdürmüş olması ve katılımın hep belli bir ortalamanın üstünde olması, en olumsuz koşullarda bile bu eğitimin yapılabileceğinin kanıtını oluşturmuştur. Zamana yayılan eğitim, ev ödevleri verilebilmesini, eğitim öncesi okuma materyali dağıtılarak ya da internetten gönderilerek hazırlıklı gelinmesini sağlamıştır. Böylece, modüler eğitimimizin uygulanabilir olduğu kanıtlanmış oldu.

Eğitim boyunca sağlık ocağı donanımının ayrıntılarına ilişkin veriler elde edilmiş, görüş oluşturulmuştur. Bundan sonra sağlık ocağı donanımının net olarak ve tüm yönleriyle GPE tarafından belirlenmesi gerekmektedir. Çünkü sağlık ocağı eğitim yerimizse, özellikle klinik modüllerin uygulanması açısından, donanımın belirlenmesi çok önem kazanmaktadır.

Pratisyen hekimlerin önemli birikimi olduğu bir kez daha görüldü. Grup tartışmaları bu birikimin paylaşımını sağlıyor. Ancak bazı becerilerde yetersizlik olduğu anlaşılmıştır (EKG, gözdibi, PY vb).

GP eğitimcilerin uzmanlara göre daha amaca uygun eğitim planladıkları ve oturum değerlendirme sonuçlarına göre, katılımcıların da daha olumlu değerlendirildiği belirlendi.

Geleceğe yönelik yapılması gerekenler:

İlk kronik hastalıklar modül eğitiminin ışığında, modül eğitici kılavuzu hazırlanması gerekiyor. Modül eğiticileri olarak hazırlayacağız. Bunun dışında, kronik hastalıklar eğitim CDsi hazırlanmış olup kullanım için eğitim koordinatörlerine dağıtmaya hazırdır.

GDEP'in diğer klinik modüller süreci içinde, eksik kalan gezi ve rotasyonlarla, katılmayan oturumlar için telafi dersleri yapılması planlanmaktadır.

GPE karnesi tüm katılımcılara dağıtılmış olup grup eğitim koordinatörü tarafından doldurulacaktır.

STE ile eğitimin sürekliliği gerekiyor. Özellikle beceri kazandırmak ve davranış değişikliği oluşturmak için süreklilik ve pekiştirme eğitimleri verim için gerekli koşuldur.

Zaman içinde izlem ve değerlendirme programları gerekmektedir.

Kronik hastalıklar izlemi için yol gösterecek bir izlem kılavuzunun yararlı olacağı katılımcılar tarafından dile getirildi. Ayrıca sağlık ocağında kronik hasta izlemi için kayıt sistemi gerekliliği ortaya kondu. GPE'nin bu konularda yöntem önermesi düşünülmelidir.

Bu rapor, öncelikle programın katılımcılarına gönderilmiş olup onların önerileriyle geliştirilmiş ve son biçimiyle GPE Yönetim ve Bilim Kurullarına sunulmaktadır.

Dr. Özen Aşut

Pediyatri Modülü
Ankara Eğitim Programı
Ankara, 8 Mayıs– 27 Haziran 2008
Program Sorumlusu: Dr. Havva Özden

Tarih	Yer	Konu ve Eğitici
8 Mayıs 2008 17:30-20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Göstergeler Dr. Havva Özden
15 Mayıs 2008 17:30-20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Emzirme Dr. Sevinç Yılmaz Yeltekin Ek Gıdalar ve Beslenme Dr. Ayfer Avşaroğlu
22 Mayıs 2008 17:30-20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Beslenme Bozuklukları Dr. Ekrem Kutbay
29 Mayıs 2008 17:30-20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Büyümenin İzlenmesi Dr. İsfendiyar Eyyüboğlu
5 Haziran 2008 17:30-20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Gelişme İzlemi Dr. Nesrin Duygu
12 Haziran 2008 17:30-20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Bağışıklama Dr. Sultan Gemalmaz
19 Haziran 2008 17:30-20:00	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Çocuk Sağlığı İzlemi Prof. Dr. Songül Yalçın
26 Haziran 2008	Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Toplantı Salonu	Okul Sağlığı Dr. Levent Koşar

Ankara'daki Yolculuk

Ankara'da bir tatlı heyecan: "saha eğitimlerine başlıyoruz !"

Yine biz ilk olacağız ! Derneğimizin ilk şubesi olmak için de Hülya ve Ekrem'le koşuştururken yaşadığımız gibi şirin rekabet (!) duyguları ile Özen ablanın ısrarlı emir gibi uyarılarıyla diğer tüm işlerimizi ikinci plana atıp işe koyuluyoruz.

Önce Bölge Kurulu'nu toplamak için üniversitelere, Sağlık Müdürlüğüne, tabip odasına, derneğe davet yazısı ile çağrımızı yapıyor, 3 gün sonra da umduğumuzdan güzel kararların alındığı toplantıyı gerçekleştiriyoruz.

"TTB GPE Ankara saha eğitimine başlayacak, katılımcılar eğitimler süresince görevli-izinli sayılacaklar"

İşimiz kolaylaştı, katılımcıların belirlenmesi için tüm sağlık ocaklarına mektup gönderdik, kısaca programı tanıtıp başvuruları beklemeye başladık. Tüm başvurularla bir toplantı düzenledik. Ankara'nın çok farklı yerlerinden 21 kişi ve biz yine çok farklı yerlerde çalışan 16 eğitim koordinatörü eğitimi öngördüğümüz şekliyle yapamayacağımızı, eğitici eğitimi gibi kurslarla yapmak zorunda olduğumuz sonucuna vardık.

İlk modül Genel Pratisyenliğin Felsefesi'ni Sağlık Müdürlüğü'nün Ulus binasındaki eğitim salonunda düzenlendi, 17 katılımcıdan birisi Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şube Müdürü, bir katılımcı da yine müdürlükte çalışan bir hekim idi. Diğerleri davetimiz üzerine bize başvuran sağlık ocağı hekimleri ve 2 Sağlık Grup Başkanı (Etimesgut ve Sincan) idi.

Eğitim için modül sorumlularından yardım istedik, coşkulu, keyifli geçen kursta bizler de birer ikişer konu alarak sunumlar yaptık, çok olumlu geri bildirimlerle heveslendik, umutlandık, yorgunluğumuzu unuttuk..

Eğitim Becerileri kursunu Sağlık Müdürlüğü'nün Ostim Antik salonunda yaptık, hergün sabah 07 de evden çıkmak zorundaydık, Ekrem'le evlerimiz yakın olduğu için önce beni alıyordu, sonra Turan Güneş Bulvarından Aydan'ı alıp Ostim'e gidiyorduk, Belgin Keçiören'den daha kolay geliyordu ama tüm flipchartları ona yazdırdığımız için (Nihat'tan sonra "yazısı en güzel" koordinatör) o da çok yoruldu. Yine çok olumlu geri bildirimlerle kursu tamamladık.

Bilgisayar modülünü Etimesgut Halk Eğitim Merkezi'nin bilgisayar salonlarında gerçekleştirdik.

Sağlık Yönetimi, İletişim Becerileri ve Epidemiyoloji kurslarını TTB'de sorunsuz tamamladık.

Ankara'nın tüm eğitim koordinatörleri, Ekrem, Muharrem, Şamih, Hülya, Belgin, Aydan, Aliye, Ayfer, Nur, İsfendiyar (Diyarbakır'dan transfer), Sevinç, Binaz, Özden, Mehmet Gök, Figen, Nilüfer bu süreçte çalıştılar ama bu ilk grubun koordinatörleri olarak belirlediğimiz Ekrem ve Muharrem (8'er katılımcıdan sorumlu) tüm eğitimlere tam gün katıldılar, ben de kendimi baş koordinatör ilan ettiğim için katıldım.

Temel modüllerin saha uygulamaları eğitici eğitiminden az farklı olduğu için deneyimimizden ötürü çok zor olmadı, asıl zorluk şimdi başlıyordu: Klinik Modüller!!

Bizler de katılımcılarla birlikte eğitimleri tamamlayacaktık, yine önce Bölge Kurulu'nu topladık. Modüllerin programını ve içeriğini sunduk, Sağlık Müdürlüğü temsilcisi Dr. Rahmi Acar programı onayladıklarını ancak her klinik modül için o alanın uzmanı olan sorumlular gerektiğini, değerlendirmenin onlarla yapılması gerektiğini söyleyince eğitim koordinatörlerini toplantıya çağırarak bu durumu tartıştık, GPE'de Bölge Bilimsel Danışma Kurulu gibi bir kurul tanımlanmadığı için bu geçiş döneminde zaten yararlandığımız, bizi destekleyen hocalarımızı listelerek Sağlık Müdürlüğü'ne bildirdik. Bölge Bilim Kurulu onaylandı. Eğitim izinleri için yazımızı da yazıp Valilik onayı almak üzere Müdürlüğe gönderdik.

Ankara İl Sağlık Müdürü'nün tam bu sırada değişmesi ve yeni müdürün izin talebimizi olumsuz yanıtlaması ile yeni bir düzenleme yapmamız gerektiği için tekrar toplandık, mesai saatleri dışında eğitim programını planladık, ama bu durum toplam sayımızın çok azalmasına sebep oldu. 12 kişi her Perşembe 17:30'da TTB'de toplanmaya karar verdik. En hazır(!) klinik modül olan Geriatri ile başladık, Perşembeler yetmeyince Cumartesi sabahları da ekledik, tüm konuları paylaşarak sunumlar yaptık, tartıştık, kararlar aldık, huzurevi ziyareti yaptık, simit-peynir-çay üçlüsünün dayanılmaz güzelliğini sık sık yaşadık, zaman zaman "haydi anne!" diyen mecburi küçük ziyaretçilerimizi ağırladık!

Geriatri biter bitmez Kronik Hastalıklar modülüne başladık. Modül sorumlusu Özen abla olduğu için herşey hazır, görevlendirildiğimizi basılmış programda gördük! Cumartesi sabahları sayısı zorunlu artmıştı, kurs öncesi soru formundaki sorular çok zordu, grup performansımız bir hayli düşüktü: Farklı eğitimcilerin de katılımıyla oturumlar şenlendi, yine tartışmalarla, yeni kararlarla hiç bitmeyecek sandığımız bu modülü de tamamladık hem de %100 başarıyla! (kurs ortası soru formundaki sorular da kolay değildi).

Hiç vakit kaybetmeden Pediatri modülüne başladık, TTB'de her zaman toplandığımız odaya yeni masa ve koltuklar alınınca klimasız bir odada toplantılarımıza devam ettik, söylenme-sitem etme fırsatını en iyi şekilde değerlendirerek söylene söylene direncimizi sürdürdük, vazgeçmeyeceğimiz anlaşılınca (ya da bıktıklarından) istediğimiz odayı kullanabileceğimizi söylediler.

Yaz tatiline girmeden pediatriyi tamamlama kararı alarak yine tüm konuları paylaştık, çok güzel sunumlar, tartışmalar yaparak, kendi gelişimimizi fark etmenin haklı gururunu paylaştık.

Fusun ablanın "Umut Projesi" diye nitelediği çalışmalarımız zaman zaman yavaşlarsa da sürüyor, sürdüreceğiz boynumuzun borcu!

Dr. Havva Özden
TTB GPE Yönetim Kurulu Üyesi
(Genel Pratisyen Dergisi Son Sayı)

İSTANBUL BÖLGESİ

Mayıs 2006- Kasım 2008

TTB GPE İstanbul Bölgesi Eğitim Koordinatörleri Kurulu'muz Mayıs 2006'dan bu yana aşağıdaki gündemlerle 12 toplantı yapmıştır:

- Enstitü Eğitim Koordinatörleri Kurulu'na İstanbul Bölge EKK temsilcilerinin seçimi.
- TTB GPE Eğitim koordinatörü bilgi değerlendirme formlarının doldurulması olarak Enstitü'ye gönderilmesi
- Genel pratisyenlik geçiş dönemi mesleki eğitimi
 - Bölgelerde planlanan ve yürütülen eğitimler
 - Merkezi kurs planlaması
 - Grupların eğitim koordinatörlerinin ve modüllerin eğitici ekiplerinin oluşturulması
- Genel pratisyenlik geçiş dönemi mesleki eğitimine başvuran hekimlerle bir tanışma ve organizasyon toplantısı
- 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi konu önerileri
- 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde sunulmak üzere bilimsel araştırma önerileri
- 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi'ne katılım
- Aile hekimliği sürecindeki gelişmeler
- PHD İstanbul Şb. Genel Kurulu duyurusu
- Hekim Forumu Dergisi' ne bölgemizdeki Enstitü çalışmaları ile ilgili yazılar yazılması
- Bölgemizdeki eğitim koordinatörlerinin durumu
- Bölgemizde geçiş dönemi eğitimi ile ilgili yapılan ve planlananlar
- Enstitü EKK' dan Yönetim Kurulu'na temsilci seçimi
- 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi Değerlendirmesi
- Yürütülen genel pratisyenlik geçiş dönemi mesleki eğitimi sürecinde ortaya çıkan TTB GPE'ye iletilecek ihtiyaçların belirlenmesi
- 13.Pratisyen Hekimlik Kongresi için konu önerileri
- Genel pratisyenler İçin araştırma eğitimi planlanması

- Enstitü çalışmalarımıza yön verecek, zayıf yanlarımızın geliştirilmesine olanak sağlayacak “Güçlü Yanlar/Zayıf Yanlar/Olanaklar/Riskler- SWOT (GZOR) Analizi” değerlendirmesinin yapılması
- 2009 dönemi eğitimlerimize başlamadan önce
- GPE eğitimini sürdüren tüm grupların bir araya gelerek, tanıma ve deneyimlerin paylaşılması
- gerek temel modüller gerekse klinik modüllerin eğitim süreci ile ilgili belirlemelerin birlikte yapılması
- Dinleti + kokteyl + eğlenti
- Kasım 2008’de yapılacak olan TTB GPE Genel Kurul hazırlıkları
- Geçiş dönemi mesleki eğitim programı:
 - Sürdürülmekte olan eğitimlerin değerlendirilmesi
 - Yeni eğitim döneminin planlanması
 - Merkezi kurslar için yeni eğitim grubunun oluşturulması
- 13.Pratisyen Hekimlik Kongresi hazırlıkları
- 13. Pratisyen Hekimlik Kongresi’ne katılım.

TTB GPE Eğitim Koordinatörleri Kurulunda İstanbul Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulumuzun temsilciliğini Dr. Sevinç Özgen ve Dr. Naciye Demirel yürütmektedir.

Bu dönemde bölgemizde yeni eğitici ihtiyacı olmaması nedeniyle eğitici eğitimi yapılmamıştır. Geçiş dönemi genel pratisyenlik mesleki eğitimleri başlatılmış ve sürdürülmektedir.

TTB GPE GENEL PRATİSYENLİK GEÇİŞ DÖNEMİ MESLEKİ EĞİTİMLERİ:

2004 – 2006 döneminde başlatılan Silviri ve Maltepe Grup’larında eğitimler sürdürülerek temel modüller tamamlanmış, Maltepe Grubu’nda klinik modüllere geçilmiştir.

2007- 2008 dönemi için yeni grupların oluşturulması amacıyla duyurular yapılmış, başvuran hekimlerle 30 Mayıs 2007 tarihinde İstanbul Tabip Odası’nda ‘tanışma ve eğitim programının tanıtımı’ toplantısı yapılmıştır. Tabip Odası’nda hafta içi ve hafta sonu olmak üzere iki grup oluşturularak eğitime başlanmıştır. Ayrıca Kadıköy bölgesi hekimlerinden gönüllülerin katılımıyla bir grup daha oluşturularak Kadıköy’de eğitime başlanmıştır. Bu dönemde oluşturulmuş olan bu üç yeni grupta temel modüllerin eğitimi sürdürülmüştür.

18 Ekim 2008 tarihinde bütün gruplarımızda katılımcı ve eğitici olarak yer alan tüm hekimlerimizin davet edildiği bir toplantıda grupların birbiri ile tanışması, yapılan eğitimlerin değerlendirilmesi, önümüzdeki dönem eğitimleri ve özellikle klinik modüllerin eğitimlerine ilişkin deneyimlerin paylaşarak grupların hazırlıklarının çerçevesi oluşturulmuş, ardından dinleti ve kokteyl ile sosyal etkinlik gerçekleştirilmiştir. **Önümüzdeki dönemde 3'ü bölgesel 1'i merkezi olmak üzere aktif 4 grubumuzda Genel Pratisyenlik Geçiş Dönemi Mesleki Eğitimi sürdürülecektir.**

2008-2009 dönemi için yeni grup/ların oluşturulması için duyurular yapılmış, 54 hekim gönüllü olarak başvuru yapmıştır. Başvuru yapan hekimler ve eğitim koordinatörlerimizin katılımıyla 18 Kasım 2008'de, 'tanışma ve eğitim programının tanıtımı' toplantısı yapılmıştır. **Avrupa ve Anadolu yakasında olmak üzere 2 yeni grup oluşturulmuş bulunmaktadır. Eğitimlere 16 Aralık 2008'de başlayacaklardır.**

Avrupa yakası eğitimleri İstanbul Tabip Odası'nda Dr. Mustafa Sülkü'nün eğitim koordinatörlüğünde, Anadolu yakası eğitimleri İstanbul Tabip Odası Kadıköy Bürosunda Dr. Nahat Şahbaz'ın eğitim koordinatörlüğünde sürdürülecektir.

1- Maltepe Grubu TTB GPE Genel Pratisyenlik Geçiş Dönemi Mesleki Eğitimleri:

Eğitim Koordinatörü: Dr. Sevinç Özgen

Katılımcılar: Dr.Figen Sayman, Dr.Murat Dağdır, Dr.Filiz Bayındır, Dr.Kübra Süer Öztürk

Eğitimler, 4 farklı sağlık ocağında çalışmakta olan katılımcılar ile haftada bir gün 3,5 saat olmak üzere zamana yayılmış olarak Sağlık Ocağı'nda sürdürülmektedir.

21 Nisan 2006'da başlanan son temel modül bitirilerek klinik modüllere geçilmiştir.

4 Mart 2005 tarihinde Maltepe bölgesinde Dr. Sevinç Özgen'in koordinatörlüğünde 4 katılımcı ile geçiş dönemi mesleki eğitimine başlanmıştır.

Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi Temel Modülü:

Tarih: Nisan - Mayıs 2006

Eğitmciler: Dr. Sevinç Özgen

Geriatri Klinik Modülü:

Tarih: Aralık 2007 – Ocak 2008

Eğitmciler: Dr. Sevinç Özgen (eğitim grubu ile birlikte)

Kronik Hastalıklar Klinik Modülü:

Tarih: Şubat – Mayıs 2008

Eğitimciler: Dr. Sevinç Özgen (eğitim grubu ile birlikte)

Çocuk Sağlığı Klinik Modülü:

Tarih: Kasım 2008'de başlanmış, devam etmektedir.

Eğitimciler: Dr. Sevinç Özgen (eğitim grubu ile birlikte)

2- Silivri Grubu TTB GPE Genel Pratisyenlik Geçiş Dönemi Mesleki Eğitimleri:

Eğitim Koordinatörü: Dr. Fethi Bozçalı

Katılımcılar: Dr.İsmet Aşaroğlu, Dr.Uğur Şahin, Dr. Cengiz Koç, Dr.Şebnem Bozçalı, Dr.Fatima Ölmez, Dr.Yavuz Doğruoğlu, Dr.Kasım Gözoğlu, Dr.Veli Gül, Dr.Ali Erdal

Eğitimler, 6 farklı sağlık ocağında, Devlet Hastanesi Acil Servisi' nde ve kurum hekimliğinde çalışmakta olan katılımcılar ile hafta sonu ve hafta içi mesai sonrası zamana yayılmış olarak İstanbul Tabip Odası Silivri Temsilciliği'nde sürdürülmektedir.

Bu dönemde temel modüllerin eğitimi tamamlanmıştır. klinik modüllere geçiş hazırlıkları sürmektedir.

İletişim Becerileri Temel Modülü:

Tarih: Ekim 2006

Eğitimciler: Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Beyza Çelenligil Kutay

Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi Temel Modülü:

Tarih: Ekim 2006

Eğitimciler: Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Naciye Demirel

Epidemiyoloji Temel Modülü:

Tarih: Kasım 2006

Eğitimciler: Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Turabi Yerli, Dr. Mustafa Sülkü

Birinci Basamakta Bilgisayar Kullanımı Temel Modülü:

Tarih: Ocak 2006

Eğitimciler: Dr. Fethi Bozçalı, Dr. Mustafa Sülkü

3- İTO Merkez hafta içi grubu TTB GPE Genel Pratisyenlik Geçiş Dönemi Mesleki Eğitimleri:

Eğitim Koordinatörü: Dr. Selma Okkaoğlu

Katılımcılar: Dr. Arzu Kasarcıoğlu, Dr. Özden Depe Bıkım, Dr. Sevdan Varzikoğlu, Dr. Yeliz Mutlu, Dr. Nuran Doğramacıoğlu, Dr. Bahar Ayarcı, Dr. Emel Üren, Dr. Halil Onalt, Dr. Hulusi Orhangazili.

Eğitimler, 5 farklı sağlık ocağında, işyeri hekimliğinde, kurum hekimliğinde ve özel sağlık kurumunda çalışmakta olan katılımcılar ile hafta içi bir akşam 4 saat olmak üzere zamana yayılmış olarak İstanbul Tabip Odası'nda sürdürülmektedir.

Bu dönemde temel modüllerin eğitimi başlatılmış, 5 temel modül eğitimi yapılmıştır.

Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri Temel Modülü:

Tarih: Haziran 2007

Eğitmciler: Dr. Selma Okkaoğlu, Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. İsmet Sayman, Dr. İfakat Kutlu, Dr. Sevinç Özgen

Eğitim Becerileri Temel Modülü:

Tarih: Eylül -Ekim 2007

Eğitmciler: Dr. Selma Okkaoğlu, Dr. Nihat Şahbaz, Dr. Sevinç Özgen Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. İsmet Sayman, Dr. İfakat Kutlu,

İletişim Becerileri Temel Modülü:

Tarih: Kasım 2007

Eğitmciler: Dr. Selma Okkaoğlu, Dr. Beyza Çelenligil Kutay, Dr. Turabi Yerli, Dr. Hüseyin Demirdizen, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. İsmet Sayman, Dr. İfakat Kutlu, Dr. Sevinç Özgen

Epidemiyoloji Temel Modülü:

Tarih: Ocak – Şubat 2008

Eğitmciler: Dr. Selma Okkaoğlu, Dr. Turabi Yerli, Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. İsmet Sayman,

Birinci Basamakta Sağlık Yönetimi Temel Modülü:

Tarih: Haziran 2008

Eğitmciler: Dr. Selma Okkaoğlu, Dr. Naciye Demirel, Dr. Ali Demircan, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu, Dr. İsmet Sayman,

4- İTO Merkez hafta sonu grubu TTB GPE Genel Pratisyenlik Gecis Dönemi Mesleki Eğitimleri:

Eğitim Koordinatörü: Dr. Sevinç Özgen

Katılımcılar: Dr. Simin Korkmaz, Dr. Bahattin Uca, Dr. Serap Bıçak, Dr. Çiğdem Kesimer, Dr. Battal Birol Koyuncu, Dr. Aysun Bozdağ Eğitimler, hafta sonu bir veya iki gün 8 saat olmak üzere zamana yayılmış olarak İstanbul Tabip Odası'nda sürdürülmüştür.

Bu dönemde temel modüllerin eğitimi başlatılmış, 3 temel modül eğitimi yapılmıştır.

Katılımcılardan üçünün sağlık sorunları vd. nedenlerle eğitime ara vermek zorunda kalması üzerine, devam eden katılımcıların İTO Merkez ve Kadıköy Grubunda eğitimi sürdürmeleri sağlanmıştır.

Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri Temel Modülü:

Tarih: Haziran 2007

Eğitimsiler: Dr. Sevinç Özgen, Dr. Mustafa Sülkü, Dr. Filiz Kurtoğlu, Dr. Ayla Altun, Dr. Beyza Çelenligil Kutay, Dr. İfakat Kutlu

Eğitim Becerileri Temel Modülü:

Tarih: Haziran 2007

Eğitimsiler: Dr. Sevinç Özgen, Dr. Nihat Şahbaz, Dr. Filiz Kurtoğlu, Dr. Beyza Çelenligil Kutay, Dr. İfakat Kutlu,

İletişim Becerileri Temel Modülü:

Tarih: Haziran 2007

Eğitimsiler: Dr. Filiz Kurtoğlu, Dr. Beyza Çelenligil Kutay, Dr. Turabi Yerli, Dr. Nihat Şahbaz

5- Kadıköy Grubu TTB GPE Genel Pratisyenlik Geçiş Dönemi Mesleki Eğitimleri:

Eğitim Koordinatörü: Dr. Naciye Demirel

Katılımcılar: Dr. Cumhur Özcan, Dr. Yasemin Savaş, Dr. İrfan Alemdar, Dr. Şule Eroğlu, Dr. Yasemin Köksoy, Dr. Elif Akdeniz, Dr. Selim Menek, Dr. Çiğdem Kesimer (İletişim Modülünde gruba katılmıştır).

Grup Başkanında mesai içinde 13 hekim ile başlatılan eğitim İl Sağlık Müdürlüğü Eğitim Şubesi'nin izin vermemesi üzerine mesai dışında planlanmak zorunda kalmıştır. Katılımcılardan 6 hekimin mesai dışında zaman ayıramaması nedeniyle 7 katılımcı ile eğitimlere devam edilmiştir. İTO Merkez hafta sonu grubundan, ilk iki modül eğitimini tamamlamış bir katılımcı, İletişim Modülü eğitimi başlangıcında gruba eklenmiştir.

Eğitimler, 5 farklı sağlık ocağı ve grup başkanlığında çalışan hekimler ile hafta içi bir akşam 3 saat olmak üzere zamana yayılmış olarak İstanbul Tabip Odası Kadıköy Temsilciliği'nde sürdürülmektedir.

Bu dönemde 3 temel modül eğitimi yapılmıştır.

Genel Pratisyenliğin Felsefesi ve Temel Özellikleri Temel Modülü:

Tarih: 5, 12, 26, 27 Haziran 2007

Eğitimciler: Dr. Naciye Demirel, Dr. Rıdvan Yılmaz, Dr. Erkan Kapaklı, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu,

Eğitim Becerileri Temel Modülü:

Tarih: 9, 16, 24, 30 Nisan, 7 Mayıs 2007

Eğitimciler: Dr. Naciye Demirel, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu,

İletişim Becerileri Temel Modülü:

Tarih: 14, 21, 28 Mayıs, 5 Haziran 2007

Eğitimciler: Dr. Naciye Demirel, Dr. Beyza Çelenligil Kutay, Dr. Turabi Yerli, Dr. Erdoğan Mazmanoğlu,

Eğitim Koordinatörleri Kurulumuzda yapılan değerlendirmelerde, TTB GPE' ne iletmek üzere aşağıda belirtilen hususlar saptanmaktadır:

1- Yürütülen genel pratisyenlik geçiş dönemi mesleki eğitimleri sürecinde ortaya çıkan temel ihtiyaçlar şunlardır:

- o Modüllerin kaynak kitabının oluşturulması veya el kitapçığının olması..
- o Ara değerlendirmelerin yapılması.

2- Mesleki eğitimlerin bölgelerde mesleğimizi sürdürdüğümüz sağlık ocaklarında ve mesai saati içinde yapılabilmesi için Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimlerin ısrarla sürdürülmesi gerektiği

Pratisyen Hekimlik Kongresi çalışmaları:

İstanbul Bölgesi EKK olarak gerek eğitim koordinatörleri ve eğitimcilerimiz gerekse geçiş dönemi genel pratisyenlik mesleki eğitimini sürdüren hekimlerimizin kongrelerimize katkı ve katılımı sağlanmasına yönelik çalışmalar yapılmıştır.

- o **12. Pratisyen Hekimlik Kongresi:**

Kurslar:

Nörolojik Açıdan Gözdibi Muayenesi Kursu: Fethi Bozçalı başkanlığında gerçekleştirilen kursta, Hacettepe Ü. Tıp Fak. Göz Hastalıkları Bölümü öğretim üyeleri ile birlikte Cengiz Koç, Simin Korkmaz eğitici olarak yer almışlardır.

Oturlar:

İyi hekimlik, sağlık hakkı ve toplum sağlığı için sağlık ocağı: Erkan Kapaklı (konuşmacı)

Önlenbilir kardiyovasküler risk; hipertansiyon: Çiğdem Kesimer (oturum başkanı), İrfan Alemdar (konuşmacı)

Çalışanlarda kas iskelet sistemi hastalıkları ve büro ergonomisi: Şebnem Bozçalı (oturma başkanı, Ali Demircan (konuşmacı)

Mesleğimiz, geleceğimiz, mesleki eğitimimiz: Hüseyin Demirdizen (konuşmacı), Mustafa Sülkü (konuşmacı)

olarak yer almışlardır.

Serbest bildirimler:

- o Naciye Demirel, Mustafa Sülkü, Hüseyin Demirdizen ve İfakat Kutluğ serbest bildirimleriyle katılmışlardır.

13. Pratisyen Hekimlik Kongresi:

Oturumlar:

Geçmişten geleceğe Türkiye’de pratisyen hekimlik olmak: Naciye Demirel (konuşmacı)

Nasıl bir sağlık ocağı: İsmet Sayman (oturma başkanı), Yeliz Mutlu (konuşmacı)

Ulusal aşı programındaki son gelişmeler ve aşı uygulamaları : Selma Okkaoğlu (konuşmacı)

10 Yıllık Özgün Birinci Basamak Mesleki Eğitim Modeli: TTB - Genel Pratisyenlik Enstitüsü: Mustafa Sülkü (konuşmacı), Hüseyin Demirdizen (konuşmacı), Nihat Şahbaz (konuşmacı), Sevinç Özgen (konuşmacı),

Anne, baba bacağı ağrıyor; çocuklarda extremitte ağrılarına yaklaşım: Kasım Gözoğlu (oturma başkanı), Elif Akdeniz (konuşmacı)

olarak yer almışlardır.

Serbest bildirimler:

Nihat Şahbaz, Mustafa Sülkü, Sevinç Özgen, Kübra Süer Öztürk, Figen Ozan Sayman, Murat Dağdır, Turabi Yerli ve İfakat Kutluğ serbest bildirimleriyle katılmışlardır.

Aile hekimliği pilot uygulaması sürecine karşı yapılan çalışmalar:

Aralık 2006’da Kadıköy’de 100 civarında hekimin katıldığı ‘Düzce’de neler oluyor?’ toplantısı yapıldı. Denizli ve Samsun’a destek amacıyla gidildi. 26 Kasım 2006 İzmir Mitingine katıldı. Yalova’da Hüseyin Demirdizen ve Erdoğan Mazmanoğlu’nun katıldığı bilgilendirme toplantısı yapıldı. Hekim Forumu Dergisi’nde Haziran-Temmuz 2007 sayısında ‘Aile Hekimliği’ dosyasının hazırlanmasına katkı verildi.

Swott analizi çalışması:

İstanbul Bölge E.K. Kurulumuzun 18 üyesinin katıldığı çalışma ile enstitü çalışmalarının bugünü ve geleceği, bölgemizde sürdürülen çalışmalar değerlendirildi. Pratisyen hekimlerin katılımı ve katkısına daha açık, daha etkili çalışmaların yapılabilmesine yönelik çıkarımlar sağlandı.

Enstitü İstanbul bölgesi çalışmaları hakkında yayınlar:

Fethi Bozçalı tarafından hazırlanan, Silivri Bölgesinde yürüyen eğitimle ilgili yazı Hekim Forumu Dergisi'nde yayınlandı. Merkezi kurs duyuruları Hekim Forumu Dergisi ve İstanbul Tabip Odası web sayfasında yayınlandı.

GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ/KUZHEY MARMARA BÖLGESİ ÇALIŞMALARI

2006-2008 Yılları Arasında Gerçekleştirilen GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu Toplantıları

30 Eylül 2006/Keşan GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantısı

Gündem;

1. Basamak Sağlık Hizmetlerinde Sektörler Arası İşbirliği ve Toplum Katılımı (11. PH Kongresinde gerçekleştirilecek aynı isimli grup çalışmasının değerlendirilmesi)
2. GPE/Kuzey Marmara Bölgesi saha eğitimlerinin değerlendirilmesi.
3. Eğitim Koordinatörlerine yönelik durum tespiti için düzenlenmesi düşünülen anket
4. Edirne'de düzenlenen Aile Hekimliği karşıtı miting ve Düzce'deki Aile Hekimliği uygulamalarının değerlendirilmesi.

Katılanlar; Mustafa ESİM, İbrahim ŞAPÇILI, Nihat ŞAHBAZ, İsmail AYHAN, Serdar ÖZDEMİR, Cumhuriyet ÇETİN, Mehmet AKBAL, Semih ALTINTAŞ, Yusuf BİRGÜL, Atilla SARAÇOĞLU, Mehmet YOLDAŞ, Oğuz KÖROĞLU

25 Şubat 2008/Edirne GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantısı

Gündem;

1. Bölgedeki eğitim koordinatörleri listesinin güncellenmesi
2. BEKK Çalışma Yönergesinin görüşülmesi
3. 11. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nin değerlendirmesi
4. 12. Pratisyen Hekimlik Kongresine ait önerilerin görüşülmesi
5. TTB/GPE Eğitim Koordinatörü Bilgi ve Değerlendirme Formu'nun doldurulmasının sağlanması için eğitim koordinatörleri ile paylaşılması.

Katılanlar; Mehmet AKBAL, Bircan ÇOBAN, Nihat ŞAHBAZ, Mehmet YOLDAŞ, Oğuz KÖROĞLU, İsmail AYHAN, Serdar ÖZDEMİR, Tolga TEMEL, Atilla SARAÇOĞLU, Erhan AKSOY

13 Ocak 2008/Tekirdağ Marmara Bölgesi Tabip Odaları Pratisyen Hekimlik Komisyonları ile birleştirilmiş GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantısı

Gündem;

1. Sağlık Ocakları Kurultayı,
2. TTB/GPE geçiş dönemi eğitimleri,
3. Bölge Pratisyen Hekimlik Komisyonları çalışmaları
4. 13. Kongre için bölge adına önerilerin toplanması

Katılanlar;

Mustafa SÜLKÜ, Naciye DEMİREL, Nihat ŞAHBAZ, Akif AKALIN, Serdar ÖZDEMİR, Bircan ÇOBAN, Bülent ÖNDER, İbrahim OKTAY, Hamit IŞIKALP, Ufuk ÇINAR

1 Şubat 2008/Edirne GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantısı

Gündem;

1. Bölgede Aile Hekimliği geçiş sürecinin tartışılması,
2. GPE/Geçiş dönemi eğitimleri,
3. 13. Kongre için konu önerileri,
4. Diğer

Katılanlar; Cumhur ÇETİN Bircan ÇOBAN, Mehmet YOLDAŞ, Oğuz KÖROĞLU, Semih ALTINTAŞ, Serdar ÖZDEMİR, Çiğdem CERİT, Nurcihan BAŞKENT

29 Mart 2008/Kırklareli GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu toplantısı

Gündem;

1. Geçiş Dönemi Mesleki Eğitim Programı ile ilgili bölgedeki durumun tartışılması
2. GPE Eğitim Koordinatörleri SWOT Analizi
3. GPE 2008 yılı programının paylaşılması
4. 13. Pratisyen Hekimlik Kongresi
5. Bölgede aile hekimliği geçiş sürecinin tartışılması
6. Diğer

Katılanlar;

Serdar ÖZDEMİR, Semih ALTINTAŞ, Yusuf BİRGÜL, Memet AKBAL, Cumhur ÇETİN, Füsun ÇOŞKUNTÜRK, Atila ERGENEKON, Bircan ÇOBAN

2006-2008 Yılları Arasında GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu tarafından Pratisyen Hekimlik Kongrelerinde düzenlenen oturumlar

11. Pratisyen Hekimlik Kongresi 8–12 Kasım 2006

Atölye Çalışması; 1. Basak Sağlık Hizmetlerinde Toplum Katılımı

12. Pratisyen Hekimlik Kongresi 17–21 Ekim 2007

1. Basamakta Diabet

Madde ve Alkol Bağımlılığı

13. Pratisyen Hekimlik Kongresi 29 Ekim – 2 Kasım 2008

1. Basamakta Diabet Tedavisi

Reçete Bağımsızlığı

2008 yılı itibari ile GPE/Kuzey Marmara Bölge Eğitim Koordinatörleri

Mehmet AKBAL	EDİRNE
Cumhur ÇETİN	EDİRNE
Mehmet YOLDAŞ	TEKİRDAĞ
Oğuz KÖROĞLU	TEKİRDAĞ
Arif SÜER	TEKİRDAĞ
İbrahim OKTAY	TEKİRDAĞ
Nurcihan BAŞKENT	TEKİRDAĞ
Mahmut AKDAĞ	TEKİRDAĞ
Meltem DUMAN	TEKİRDAĞ
Bircan ÇOBAN	KIRKLARELİ
Çiğdem CERİT	KIRKLARELİ
Esra MÜLAYİM	KIRKLARELİ
Atilla AYDOĞDU	KIRKLARELİ
Demet AYDOĞDU	KIRKLARELİ
Bülent ÖNDER	KIRKLARELİ
Serdar ÖZDEMİR	ÇANAKKALE
İsmail AYHAN	ÇANAKKALE
Semih ALTINTAŞ	ÇANAKKALE
Yusuf BİRGÜL	ÇANAKKALE
Murat TOLGA	ÇANAKKALE
Mehmet GÖRGÜN	ÇANAKKALE
Hülya GÖRGÜN	ÇANAKKALE
İlhan PİRİNÇİLER	ÇANAKKALE

HATAY

GPE eğitim koordinatörleri, Abdullah Dağlıoğlu, Burhan Karaca, Mehmet Deriş, M.Riyat Kırmızıoğlu ve Selim Matkap geğtiğimiz dönem içinde geçiş dönemi eğitim çalışmalarına devam etti. Ayrıca Kongre için oturum hazırladı. Pratisyen hekimlere yönelik STE etkinlikleri (Fusun Sayek anma günlerinde) düzenlemeye ve düzenlenen aktivitelere katkıda bulunmaya çalıştı. Tüm bunların yanı sıra bir araştırma çalışmasını (Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet Araştırması) gerçekleştirdi ve ilk sonuçlarını 13. Pratisyen Hekimlik Kongre'sinde paylaştı.

ETKİNLİKLER

- 30 Kasım - 2 Aralık 2007 tarihlerinde İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Oditoryumu'nda yapılan Tıpta uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) 2007 Kongresi'ne Gülden Aykanat katılmıştır.
- Aile hekimliği ve genel pratisyenlik ile ilgili bütün bölgelerde hekimlere yönelik bilgilendirme yapıldı. Çanakkale, Samsun, Denizli ve İzmir'de toplantılar yapıldı.
- 16 Aralık 2007 İzmir Eğitim Koordinatörleri ile toplantı gerçekleştirildi.
- 20 - 22 Mart 2008 1. Kadın Sağlığı Kongresi'ndeki "Kadına Yönelik Şiddeti Önlemek Elimizde" adlı oturuma "Kadına Yönelik Şiddet Yaklaşımında Birinci Basamağın Yeri ve Sağlık Çalışanlarının Eğitimi" konuşması ile Aylin Sena Beliner katıldı.
- 17 - 18 Nisan 2008 tarihlerinde Kocaeli Üniversitesi'nde "Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Çerçevesinde Ruh Sağlığını Güçlendirme - Geliştirme ve Koruyucu Ruh Sağlığı" konusunda yapılan toplantıya Suat Yalçınsoy katıldı.
- 5 - 8 Nisan 2008 tarihlerinde Antalya'da yapılan "Geriatrics 2008" Kongresi'ne Şamih Demli gerek "Birinci Basamakta Geriatri" kursuna eğitici olarak gerekse Geriatri Modülünü tanıtan bir posterle katılmıştır

GPE’NİN YAYINLARININ GÜNCELLENMESİ

- İstanbul Eğitim Koordinatörlerinin katkılarıyla “Hollanda’da Genel Pratisyenin İş Tanımı” broşürünün yeni baskısı yapıldı.

KONGRELER

- 17 - 21 Ekim 2007'de 12. Pratisyen Hekimlik Kongresinde TTB GPE tarafından üstlenilen oturum gerçekleştirildi.
- 13.Pratisyen Hekimlik Kongre'sine katıldık.

ON YILLIK ÖZGÜN BİRİNCİ BASAMAK MESLEKİ EĞİTİM MODELİ: TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ

Dr. Aylin Sena BELİNER
TTB GPE Bilim Kurulu ve Yönetim Kurulu Üyesi

“Pratisyen hekim daha az eğitilmiş ve az nitelikli hekim olmayıp görev bölgelerinde sık görülen sağlık sorunlarının tanı ve tedavisinde; organ, sistem ve etken ayrımı yapmada en az uzman hekim ölçüsünde bilgi ve beceri sahibi hekimdir”

Prof. Dr. Nusret H. FİŞEK

Bir ülkenin sağlık sistemini anlamak istediğimizde bakmamız gereken iki önemli unsur bulunmaktadır. İlki, birinci basamak sağlık sistemi örgütlenme yapısı; diğeri de hekim istihdam tipidir. Diğer uzmanlık alanlarından farklı olarak birinci basamak hekimlerinin mesleki eğitimi ve çalışma yaşamının düzenlenmesi, doğrudan sağlık sistemi ile ilişkilidir. Toplumcu sağlık anlayışı ile örgütlenmiş birinci basamak sağlık hizmeti sunumu, toplum odaklı sürdürülen bir Genel Pratisyenlik uzmanlık eğitimi ve toplum içinde gerçekleşen bir mezuniyet öncesi tıp eğitimi başarılı sağlık sisteminin koşullarındandır. 1975'lerden sonra tıpta yaşanan hızlı değişim ve gelişim ve sonucunda uzmanlaşmanın artmasıyla, insana bütüncül bakabilecek ve toplum ile birlikte değerlendirecek bir hekim gücüne gereksinim olmuştur. Bu nedenle, Genel Pratisyenlik meslek eğitimi son 20 yılda tüm dünyada özel bir ilgi görmüştür. Özellikle son 10 - 15 yılda Avrupa'da bu alanda önemli gelişmeler yaşanmış, Avrupa Birliği ölçütleri geliştirilmiştir. Avrupa ülkelerinin çoğunluğu bu ölçütlere uygun eğitim programlarını uygulamaktadır. Avrupa Topluluğu Direktifi (EC 86/457) uyarınca, 1990'da genel pratisyenlik özgün meslek eğitimi tüm Avrupa Topluluğu ülkelerinde kabul edilmiştir

Genel Pratisyen'i tanımlamak gerekirse;

- 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 değerlendiren ve sağlık hizmetinin hastaların yanında sağlıklı bireylere de götürülmesi gerektiğini bilen,
- Koruyucu, sağlığı geliştirici ve tedavi edici sağlık hizmetlerini bütüncül içinde sunabilen,
- Sektörler arası işbirliğinin ve ekip çalışmasının gerekliliğini bilen, bireyle ve topluma doğal ortamları içinde hizmet sunabilen,
- Yaş, cinsiyet, organ, sistem, hastalık ayırımı yapmadan birinci basamak sağlık hizmeti verebilen,
- Diğer basamaklardaki hizmetleri de izleyip yönlendirebilen,
- Mesleki pratiğini hasta – hekim ilişkisi ile sınırlamayıp, bilimsel araştırmalar yapabilen

Bu anlamda iyi bir KLİNİSYEN olma yanında, iyi bir YÖNETİCİ, iyi bir ARAŞTIRMACI, iyi bir İLETİŞİMCİ, iyi bir EĞİTİMCİ olarak EKİBİNE ve TOPLUMA profesyonel anlamda DANIŞMANLIK ve ÖNDERLİK yapabilen hekimdir.”

Temel sağlık hizmetlerinin ilk uluslararası belgesi olan Alma - Ata Bildirgesi'nde (1978) “Temel Sağlık Hizmetleri, ülkenin sağlık hizmetinin çekirdeğini oluşturur ve genel anlamdaki toplumsal ve ekonomik kalkınmanın vazgeçilmez bir parçasıdır. Ulusal sağlık sisteminin, insanların yaşadığı ve çalıştığı yerlerin mümkün olduğu kadar yakınına götürülmüş, bireylerin, ailelerin ve toplumun ilk başvuru yeri olan, sağlık hizmeti zincirinin birinci halkasını oluşturur.” denilmektedir. Temel sağlık hizmetleri; birinci basamak sağlık hizmetini, bu alanda örgütlenmeyi ve sağlık dışı sektörlerin sorumluluklarını da içeren geniş kapsamlı bir kavramdır. Dünya 1978’lerde çağdaş sağlık anlayışını yeni tanımlamaya başlarken Türkiye’de birinci basamak hekimi tipinin ve hizmet sunum biçiminin tanımlanması 1961’de Prof. Dr. Nusret H. Fişek öncülüğünde Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası (224) ile başlar.

Türk Tabipleri Birliği (TTB) çatısı altında birinci basamak hekimliği alanında ilk örgütlenme çalışmaları 1989 yılında pratisyen hekimlik kurullarının oluşturulması ile başlamıştır. İlk yıllardaki etkinlikler özlük haklarının kazanılması temelinde gerçekleşmiş, izleyen yıllarda sürekli eğitim ve mesleki eğitim programını geliştirme etkinlikleri eklenmiştir. Genel pratisyenlik hareketi iki dönem halinde gelişme göstermiştir. İlk dönem 1989 - 1998 yıllarını içeren, öğrenme ve gelişme dönemidir. Bu dönemde dünya örnekleri incelenerek birinci basamak sağlık sistemi ve genel pratisyenlik mesleki eğitimi tartışmaları sürdürülmüş, örnek uluslararası dokümanlar Türkçe’ye kazandırılmış ve altı kongre ile bu tartışmalar ülke çapında yaygınlaştırılmıştır. Çok sayıda eğitim etkinliği düzenlenmiş, Sağlık Bakanlığı ile ortak çalışmalar sürdürülmüştür.

1995 yılında Bolu’da çok sayıda pratisyen hekimin katıldığı bir Çalıştay’da “Genel Pratisyenlik ayrı bir tıp disiplindir.” görüşü benimsenmiştir. Bu görüşten yola

çıkarak bu alanda akademik bir yapı olması gerektiği kararıyla Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB GPE) 05 Kasım 1998'de “doğru hedef ve doğru programlarla, mesleki eğitimimizi kurgulamak bizim elimizde” diyerek kurulmasıyla ikinci döneme geçilmiştir. TTB GPE 1998 – 2000 yılı çalışma raporu “TTB'nin örgütsel sorumluluğunda özerk bir iç işleyişi olan bir eğitim kurumu olarak tanımlanan GPE'nin amacı ve işlevi; Genel Pratisyenlik mesleki eğitimi ve sürekli eğitimini, akademik kariyer yapısını düzenlemek, değerlendirmek ve denetlemek olarak belirlenmiştir. Bu amaç ve işleve uygun olarak GPE'nin, eğitim programlarını, süreçlerini ve ortamını belirleme; ilk eğitimcileri tanımlama ve belirleme; konuya ilişkin araştırmalar yapma; eğitim materyalini hazırlama; ilk genel pratisyen eğitimcileri yetiştirme görevi olacaktır” diyerek başlamaktadır.

TTB GPE tarafından uygulanmakta olan mesleki eğitim programı Avrupa Genel Pratisyenler Birliği (UEMO) Genel Pratisyenlik Uzmanlık Eğitimi Uzlaşma Konferansı Sonuç Belgesi (1994) temelinde tasarlanmıştır. Bu temelde UEMO'ya göre Genel Pratisyenlere yönelik uzmanlık eğitimi programı:

1. Kendi eğitimcilerine sahip olmalı
2. En az 3 yıllık özgün eğitim programına sahip olmalı
3. Eğitim programlarının en az yarı süresi alanda (birinci basamak sağlık kurumlarında) uygulanmalıdır. Modüller, esnek, küçük grup temelinde, sorun çözmeye dayalı, etkileşimli ve öğrenen-merkezli özellikte olmalıdır.

TTB GPE, Genel Pratisyenlik mesleki eğitimini alanın kendi eğitimcileri tarafından, çalıştıkları kurumda, ülkenin öncelikli sağlık sorunlarını odağına alan, genel ve bireysel öğrenme hedefleri çerçevesinde ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumlarından yararlanan ve öğrenen merkezli bir iş – sırasında eğitim süreci olarak tanımlar.

TTB GPE Genel Kurulu tüm eğitim koordinatörlerinden oluşmaktadır. 9 Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu bulunmaktadır. Bu kurullar her bölge için bölge eğitim koordinatörleri ve yönetmelikte belirtilmiş kuruluşların temsilcilerinden oluşmaktadır. Merkez Yönetim Kurulu 21, Bilim Kurulu 32 ve Eğitim Koordinatörleri Kurulu 18 seçilmiş kişiden oluşmaktadır. 13 üniversite, TTB Uzmanlık Dernekleri Eğitim Kurulu (UDEK), yerel düzeyde Sağlık Müdürlükleri, Pratisyen Hekimlik Derneği (PHD) ve birçok uzmanlık derneği ile işbirliği yapılmaktadır.

Genel Pratisyen eğitimcisinin tanımı GPE Çalışma Yönergesi'nde; “Eğitici Genel Pratisyen; eğitici olmaya gönüllü, mesleki deneyimi olan, genel pratisyenlik mesleki eğitim programında yer alan, altı temel modülün eğitici eğitimi kursuna katılmış, altı temel modül ya da klinik modüllerden birinde eğitimcilik yapabilen Genel Pratisyendir.” olarak tanımlanmaktadır.

Kendi mesleki eğitim programı olmasının yanında çalışılan alana sahip çıkmanın 3 ayağı vardır:

1. Kendi dergisinin olması: TTB Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED), TTB tarafından birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışmakta olan hekimlerin mesleki

gelişimini desteklemek ve tıp alanındaki güncel gelişmeleri izlemelerini sağlamak amacıyla 17 yıldır yayınlanmaktadır. Her ay 10 000 adet basılan dergi, başta 5 400 sağlık ocağı olmak üzere ülkemizde birinci basamak sağlık hizmeti sunan kurumlara ve hekimlere ulaşan, alanında benzeri olmayan, özgün bir süreli, Türk Tıp Dizinine girmiş birinci basamak yayınıdır. Ücretsizdir ve başvuru yeterlidir. Ayrıca Pratisyen Hekimlik Derneği “Genel Pratisyen” adında periyodik dergi çıkarmaktadır. Derneğe üye olanlara ücretsiz sağlanmaktadır.

2. Araştırma yapmak: TTB GPE'nin alana sahip çıkmanın araştırma yapmaktan geçtiği bilinci ile Araştırma Proje Ödülü bulunmakta ve bilimsel destek yanında finansal destek de sağlamaktadır.

3. Derneğinin olması: Türkiye’de birinci basamakta alanına 10 yıldır sahip çıkan ve çıkmaya da devam edecek olan Pratisyen Hekimlik Derneği bulunmaktadır.

Bu üç ayak dışında ise pekiştiren başka unsurlar da bulunmaktadır. Bunun en önemlisi de uluslararası platformda tanınmak ve kabul edilmektir. Tam da bu bağlamda, gerek TTB Pratisyen Hekimler Kolu gerekse Pratisyen Hekimlik Derneği temelinde bir süredir gözlemci üye olarak katılınan UEMO (Avrupa Genel Pratisyenler Birliği)'ya 27 Ekim 2007 tarihinde Toledo (İspanya) kentinde yapılan UEMO Genel Kurulunda Türkiye olarak oy birliğiyle TAM ÜYE olarak kabul edilmiştir.

TTB GPE Mesleki Eğitim Programı; 05 – 08 Kasım 1998 ve 12 – 13 Haziran 1999 yıllarında yapılan 2 multidisipliner çalıştayla saptanan öğrenme hedefleri temelinde tasarlanan ve hazırlık çalışmaları iki yılı bulan 6 Temel modül ve 12 klinik modülden oluşmaktadır.

Temel Modüller:

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

Klinik Modüller:

1. Acil Tıp
2. Adli Tıp
3. Bulaşıcı Hastalıklar
4. Çalışanların Sağlığı
5. Çevre Sağlığı
6. Çocuk Sağlığı
7. Geriatri
8. Kronik Hastalıklar
9. Küçük Cerrahi Girişimler

10. Laboratuvar Kullanımı
11. Ruh Sağlığı
12. Üreme Sağlığı

2000 – 2002 çalışma dönemi TTB GPE eğitim ve örgütlenme çalışmalarının yaygınlaştırıldığı bir dönem olmuştur. Yapılan tanıtım toplantılarının yanı sıra düzenlenen kurslar, bölgesel eğitim günleri, çeşitli uzmanlık derneklerinin birinci basamakla ilgili etkinliklere katılım; Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nün pratisyen hekimler ve akademisyenler tarafından daha fazla benimsenmesine neden olmuştur. TTB Merkez Konseyi tarafından 08 – 09 Mart 2002 tarihlerinde düzenlenen, Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu Başkanı'nın da katıldığı Tıp Eğitimi buluşmasında GPE'yi tanıtan bir sunum yapılmış, üniversite dekanları, tıp fakültesi temsilcilerinin katıldığı toplantı sonucu eğitim süreçlerinde işbirliği yapılması kararlaştırılmıştır.

Dr. Füsün Sayek, yani “Füsün Ablamız” ülkemizde birinci basamağın ayrı bir tıp disiplini olması yönünde pratisyen hekimlere sonsuz desteği sağlamış, her ortamda bizimle birlikte olmaktan dolayı mutluluğunu belirtmiştir. Ekim 2003 yılında TTB GPE Mesleki Eğitimi Temel Modüller Eğitim Programı” kitabı önsözünde: “Yolculuklarda hedefe ulaşmak kadar, ara istasyonlar ve yolun tümü de çok önemlidir. TTB GPE'nin hedefi; daha sağlıklı bir Türkiye için nitelikli birinci basamak. Bu hedefe ulaşmak için kullandığı strateji ve amaçlardan birisi de çağdaş bir mesleki eğitim. GPE'de eğitim yöntemi olarak; “interaktif küçük grup” temelli çalışmalar ve 18 modülle meslektaşlarımıza ulaşmayı hedeflemiştik.” diye başlıyor ve “Eminim okuyan herkes GPE trenine atlamak için heveslenecektir. Daha çok meslektaşımıza duyurabilmek ise hepimizin sorumluluğu olsun” diye de bitiriyordu.

TTB GPE, genel pratisyenler arasından kendi eğitimcilerini yetiştirilmesi programının üç temel aşaması vardır:

1. Kendi eğitimcilerini yetiştirmesi
2. Mesleki eğitim programının oluşturulması uygulama planının ortaya konması
3. Öğrenim hedeflerinin belirlenmesi ve modüllerin oluşturulması

Tüm çalışmaların sonucunda, bugün yaklaşık 170 pratisyen hekim GPE'nin temel modüllerini tamamlamıştır. Eğitici eğitimi programımızla buluşan hekim sayısı 300'e yaklaşmıştır. Geçiş Dönemi Eğitim Programının temel modüller bölümü 9 bölgenin yedisinde başlamıştır. Klinik modül eğitimi 2007 yılı içinde temel modülleri tamamlayan Ankara ve İstanbul'da başlamış ve Geriatri ve Kronik Hastalıklar modüllerinin ardından Çocuk Sağlığı modülü ile klinik modüller tek tek hayata geçirilmektedir.

Sonuç olarak, TTB GPE artık kurumsallaşma aşamasını tamamlamak üzeredir. Bu tarihten günümüze eğitim çalışmalarının yaygınlaştırılması için değişik illere kilometrelerce yol yapıldı, yıllık izinler kullanıldı ve bunlar yapılmaya da devam edilecektir. Ankara, İstanbul, İzmir, Aydın, Adana, Diyarbakır, Edirne, Hatay,

Kırklareli, Çanakkale, Samsun, Tekirdağ, Çorlu, Muğla, Lüleburgaz, Kuşadası, Kocaeli, Uşak'da yapılan Eğitici Eğitimlerinden 168 Eğitim Koordinatörü sertifikalarını almış, 82'sinin eğitimi devam etmektedir. 2007 yılında bu illere Bursa ve Balıkesir de eklenmiştir. Geçiş dönemi eğitimleri de Ankara, İstanbul (2 bölge), Kuzey Marmara, İzmir, Hatay, Samsun'da (Sağlıkta Dönüşüm Programı uygulamalarının yarattığı pek çok zorluğa karşın) devam etmekte ve yeni illerde de başlamak için hazırlıklar yapılmaktadır.

Ayrıca birinci basamak hekimlerinin sürekli mesleki eğitiminde de öncülük edilmiş ve 1989 yılından bu yana TTB Pratisyen Hekimler Kolu, PHD ve TTB GPE işbirliği ile 12 Pratisyen Hekimlik Kongresi düzenlenmiştir.

GPE'nin meslek eğitimi programı Avrupa'nın değişik ülkelerinde uygulanmakta olan özgün Genel Pratisyenlik programlarının en üst düzeyde içeriğine uygun geliştirilmektedir. Bir başka özelliği, tümüyle ülke kaynaklarından ve ulusal insan gücünden yararlanmaktadır. Bu nedenle, insangücü eğitimine yönelik eğitim programlarından esinlenmiş olmakla birlikte onlardan çok farklıdır.

TTB GPE bu özellikte bir eğitim sürecini nitelikli, eşit, ulaşılabilir, kapsayıcı, bütüncül ve multidisipliner ekibe dayalı kamu tarafından finanse edilen bir sağlık sisteminin oluşturulmasının temel koşulu sayar. Türkiye'de bu örgütlenmenin adı Sosyalleştirilmiş Sağlık Sistemi, birinci basamak hizmet birimi sağlık ocakları; hekimi ise TTB GPE mesleki eğitim programı tarafından gerekli yetkinliklerle donatılmış Genel Pratisyendir.

İyi hekimlik
Mesleki geleceğimiz
ve
Toplum sağlığı için
GENEL PRATİSYENLİK

Kaynaklar:

1. Aşut Ö, Demirdizen H. Pratisyen hekimlik eğitiminde özgün bir model: Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü
2. Beliner AS, Karademir M, Aykanat G, Vatansever K, Sulku M, Asut O. Institute of General Practice-Turkish Medical Association and its activities: The history of general practice movement in Turkey. 2008 Avrupa Aile Hekimliği Kongresine kabul edilmemiş poster bildirisi
3. Beliner AS, Karademir M, Vatansever K, Sulku M, Asut O. A unique model in General Practice Training: Vocational Training Scheme of the Institute of General Practice (IGP)-Turkish Medical Association (TMA). 2008 Avrupa Aile Hekimliği Kongresine kabul edilmemiş poster bildirisi
4. Criteria for General Practitioner Trainers'. Adopted by UEMO Plenum Meeting in Paris, May 1992

5. Hollanda Ulusal Genel Pratisyenler Birliği. Genel Pratisyenin temel iş tanımı. İstanbul Tabip Odası Yayını. 1996, İstanbul.
6. Türkiye’de GPE Kuruluş Çalışmaları. TTB. Mayıs, 1999
7. TTB GPE Çalışma Raporu 1998 – 2000 Türk Tabipleri Birliği Yayınları. 2000, Ankara.
8. TTB GPE Çalışma Raporu 2000 – 2002 Türk Tabipleri Birliği Yayınları. 2002, Ankara.
9. TTB GPE Çalışma Raporu 2002 – 2004 Türk Tabipleri Birliği Yayınları. 2004, Ankara.
10. TTB GPE Çalışma Raporu 2004 – 2006 Türk Tabipleri Birliği Yayınları. 2006, Ankara.
11. TTB GPE Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi Temel Modüller Eğitim Programı. Türk Tabipleri Birliği Yayınları. Ekim 2003, Ankara.
12. UEMO Reference Book 2000 – 2001. Ed: Kennedy TE.
13. Pratisyen Hekimlik Kongresi’nde 29 Ekim 2008 günü 13:00-18:00 saatlerinde “Birinci basamağa özgü araştırmaların tasarımında PICO yöntemi” kursu yapılmıştır. Kursta projenin “İngilizce araştırma grubu” için düzenlenen atölye çalışmalarında öğrenilenler paylaşılmıştır.

Klinik modüllerden Küçük Cerrahi girişimlerinin bir bölümü kurs olarak 2007-2008 yıllarındaki Pratisyen Hekimlik Kongrelerinde de gerçekleştirilmiştir.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ KURULLARI

YÖNETİM KURULU ÜYELERİ

1. Mustafa Sülkü
2. Havva Özden
3. Hakan Şen
4. Hayati Çakır
5. Nihat Şahbaz
6. Hüseyin Demirdizen
7. Eriş Bilaloğlu
8. Hasan Değirmenci
9. Yaprak Karakoç
10. Aylin Sena Beliner
11. Özen Aşut
12. Şamih Demli
13. Alper Büyükakkuş
14. Naciye Demirel
15. Riyat Kırmızıoğlu
16. Ercan Tannıkulu
17. Serdar Özdemir
18. Erdoğan Mazmanoğlu
19. Gülden Aykanat

Bu dönem Nejat Uysal'ın ayrılması nedeniyle yönetim kurulu çalışmalarına Hayati Çakır katılmıştır. Ekrem Kutbay'ın yerini de Serdar Özdemir almıştır.

YÖNETİM KURULU TARİHLERİ

- | | |
|------------------------|------------------------|
| 16 Eylül 2006 Ankara | 01 Mart 2008 Ankara |
| 14 Ocak 2007 Ankara | 07 Haziran 2008 Ankara |
| 15 Nisan 2007 Ankara | 14 Eylül 2008 Ankara |
| 19 Ağustos 2007 Ankara | 15 Kasım 2008 İstanbul |
| 15 Aralık 2007 İzmir | |

GÜNDEM

Aile hekimliği ve gelişmeler

Aile Hekimliği / AH geçilen yerlerde GPE eğitim stratejisi

12. ve 13. Pratisyen Hekimlik Kongreleri

Bilim Kurulu toplantı sonuçları

EKK toplantı sonuçları

2007 yılı GPE değerlendirmesi ve 2008 yılı programının oluşturulması

Eğitici eğitimi ve geçiş dönemi eğitimlerinin tarih, yer ve eğitimcilerinin netleşmesi, yeni bölgelerin belirlenmesi

Bölge eğitim koordinatörlerinin durumunun görüşülmesi

Temel ve klinik modüllerde durum saptaması ve yeni eğitici eğitimlerinin görüşülmesi

Temel Modüllerin Okuma kitapları, kaynak kitap listeleri

Temel Modüllerin standart sunum materyalleri (Eğitici eğitimi ve Geçiş dönemi eğitim programı)

Klinik Modüllerin standart sunum materyalleri (Eğitici eğitimi ve Geçiş dönemi eğitim programı)

Klinik modüllerin hazırlanamama nedenlerinin saptanarak bilim kurulundan gelecek görüşlere uygun yöntemle modüllerin tamamlanması

Mesleki Eğitim Karnesi

Bilim Kurulu ve EKK Çalışma Yönergeleri

Genel Pratisyenlik ile ilgili bilimsel etkinlikleri katkı ve katılım

UEMO / WONCA ile ilişkiler

Yayın çalışmaları

Bilimsel araştırma özendirme ödülleri

Temel Modül eğitici ekipleri ile toplantılar

Klinik modül ekipleri ile toplantılar

Sağlık Ocakları Kurultayı

SWOT analizi

TTB / GPE 10 yıl ve Genel Kurul Hazırlıkları

KARARLAR

1. Bilim Kurulu Çalışma Yönergesine son hali Yürütme Kurulu tarafından verildi.
2. Yürütme Kurulu'nda Ekrem Kutbay'ın istifası ile boşalan üyelik için seçim yapıldı. Şamih Demli Yürütme Kurulu üyeliğine oy birliği ile seçildi.
3. Yürütme Kurulu'nun çalışma takvimi belirlendi.
4. 15 Nisan'da alınan kararlar doğrultusunda eğitici eğitimlerin yapılmasına, ilk eğitimin Bursa'dan başlamasına, Balıkesir'de ayrı bir eğitim grubunun oluşması nedeniyle Balıkesir'de ayrı bir kurs yapılmasına, Antalya ile görüşülerek eğitim grubunun oluşturulmasına karar verildi.
5. EKK'nun daha aktif duruma gelebilmesi için toplantılara katılımın artırılması ve uygun durumda değişik illerde toplanmasına karar verildi.
6. Geçiş dönemi eğitimlerine AH'ni seçen hekimlerin katılmalarına (katılımcı olarak) karar verildi.
7. Kuzey Marmara bölgesinde eğitimlerin başlaması ve tamamlanmasını programlamak üzere sorumluluğu Erdoğan Mazmanoğlu ve Hüseyin Demirdizen üstlendi.
8. Güney Ege Bölgesinde eğitimlerin başlaması sorumluluğu Aylin Sena Beliner üstlendi.
9. Alper Büyükakkuş Diyarbakır'da Bölge EKK ile toplanarak sorunları ve çözümleri konuşarak eğitimlerin başlamasını sağlama kararı verildi..
10. Epidemiyoloji Modülünün Yönetim Kurulu sorumlusu Gülden Aykanat olarak belirlendi.
11. Çevre Sağlığı Modülünün Yönetim Kurulu sorumlusu Havva Özden olarak belirlendi.
12. Klinik modüllerden Acil Tıp Modülünün son durumunu Riyat Kırmızıoğlu modül sorumlusu Bülent ÖNDER'le görüşerek modülün tamamlanmasını sağlama ve Riyat Kırmızıoğlu'nun Hayati Çakır'la birlikte Yönetim Kurulu toplantısına son durumunu değerlendirmek için getirmesine karar verildi..
13. Çevre Sağlığı modülünün durumunu Hüseyin Demirdizen modül kurulu ile görüşerek modülün tamamlanmasını sağlama kararı alındı.
14. Geriatri modül kurulunu Şamih Demli katkı koyanlar ve çalışmak isteyenlerle görüşerek genişletme önerisi kabul edildi..

15. Ruh Sağlığı modülünü Alper Büyükakkuş Suat Yalçınsoy'la görüşerek hazırlanmasını sağlayacak.
16. Bulaşıcı Hastalıklar modülünün 2007 sonuna kadar Naciye Demirel hazırlanmasını sağlayacak.
17. Çevre Sağlığı Modülü 2007 sonuna kadar Gülden Aykanat tarafından hazırlanması sağlanarak son hali verilecek.
18. Birinci Basamakta Laboratuvar Kullanımı modülü için Havva Özden Nihat Şahbaz'la görüşerek 2007 sonuna kadar hazırlanması sağlanacak. Radyoloji kısmı tamamlanacak.
19. Hazırlanan eğitim karnesi ile ilgili geri bildirim, düzeltme ve ilave önerileri bir sonraki Yönetim Kurulu'ndan önce Alper Büyükakkuş'a bildirilecek.
20. 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi'nde GPE oturumunda Oturum Başkanı Alper Büyükakkuş, Konuşmacıların Mustafa Sülkü ve Hüseyin Demirdizen olması, oturumun adının "Mesleğimiz, Geleceğimiz ve Mesleki Eğitimimiz" olması ve oturumun amaç öğrenim hedeflerini hazırlanarak Kongre Düzenleme Kurulu'na verilmesine karar verildi.
21. GPE'nin onuncu yılında yurtdışında da yayınlanacak bir yayın hazırlamak.
- 22.** Halk Sağlığı Kongresi'nde sunulmak üzere bir posterin hazırlanmasına bunun için Mustafa Sülkü'nün Mehmet Zincir ile görüşmesine karar verildi.
23. Eğitim koordinatörlerinin son durumlarının belirlenmesi için hazırlanan formun bölge eğitim koordinatör temsilcilerine gönderilerek güncellenmesinin sağlanmasına karar verildi.
24. Bölgelerde geçiş dönemi eğitimlerine başlanması için SWOT analizi yapılmasına karar verildi. Bölge koordinatörlerinin katılacağı ve bölgelerde yapılacak SWOT analizinin en kısa zamanda bitirilmesi için SWOT analizi örneğinin bölgelere gönderilmesine karar verildi.
25. Bölgelerde birinci basamakta araştırma yapılması için her türlü olanakın kullanılmasına, yapılan araştırmaların yayın haline getirilmesine, bunun için de bilim kurulunun destek vermesine karar verildi.
26. Bölgelerde başlanacak olan GPE alan eğitimlerine bölgede çalışan bütün birinci basamakta çalışan hekimlerin çağrılmasına karar verildi. Eğitimlerin herkese açık olduğunun bildirilmesine karar verildi.
27. Eğitimlerin çalışma ortamından kopmadan yapılabilmesi için mesai saatleri içinde yapılması için merkezi düzeyde girişimlerde bulunulmasına karar verildi.

28. Adli tıp modülünün Yönetim Kurulu sorumluluğunun Serdar Özdemir'e verilmesine karar verildi.
29. Bütün bölgelerde EK'nce geçiş dönemi eğitimlerine başlanarak 10 yerde birden eğitimlerimize başlanmasına karar verildi.
30. UEMO üyeliğinin yaygın duyurusu için her türlü çabanın gösterilmesine karar verildi.
31. Bölgelerde yapılacak her türlü etkinliğin hazırlanacak bir formatta raporlandırılarak Hülya Yüksel'e gönderilmesine karar verildi.
32. Felsefe modülünün standardizasyonunun sağlanması ve içeriğine AH ve GPE nin bakış açısının eklenmesi tartışmasının yapılabilmesi için modül kurulunun toplanmasına karar verildi.
33. Temel ve klinik modüllerin;
 - a. Eğitici Notları
 - b. Sunum Materyali
 - c. Beceri değerlendirme ve öğrenim rehberleri
 - d. Okuma materyalleri
 - e. KÖSF - KOSF gibi bilgi ve beceri ölçme değerlendirme materyallerinin en kısa zamanda hazırlanması için modül sorumlularına bildirilmesine karar verildi.
34. 13. Pratisyen Hekimlik Kongresine her bölgeden bildiri gönderilmesi için aktif eğitim koordinatörlerinin görevlendirilmesine karar verildi.
35. WONCA tarafından düzenlenen WONCA Europe 2008 Conference'na Dr. Aylin Sena Beliner'in hazırlayacağı poster ile katılım kararı alındı.

YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ

1. Mustafa Sülkü
2. Alper Büyükkakuş
3. Hakan Şen
4. Riyat Kırmızıoğlu
5. Şamih Demli

YÜRÜTME KURULU TARİHLERİ

- 23 Aralık 2006 İstanbul
27 Ocak 2007 Samsun
18 Ağustos 2007 Ankara
22 Eylül 2007 Mersin

- 16 Ekim 2007 Antalya
- 15 Aralık 2007 İzmir
- 19 Ocak 2008 Ankara
- 01 Mart 2008 Ankara
- 29 Mart 2008 İstanbul

GÜNDEM

- 1- Yürütme Kurulu toplantı ve gündemlerinin hazırlığı
- 2- Pratisyen Hekimlik Kongreleri
- 3- Geçiş dönemi mesleki eğitimleri
- 4- Eğitici Eğitimi programları
- 5- Yönetim Kurulu'nda alınan kararların takibi
- 6- Bölge Eğitim Koordinatörleri ile iletişim
- 7- Yıllık çalışmaların değerlendirilmesi
- 8- Yeni dönem taslak çalışma planlarının hazırlanması
- 9- TTB GPE Genel Kurul hazırlıkları konularında çalışmalar yaptı.

Farklı illerde gerçekleştirme kararını alan yürütme kurulu Ankara, Mersin, Antalya, İzmir ve İstanbul'da Bölge Eğitim Koordinatörleri ile toplantılar gerçekleştirmiş ancak planladığı illerden Diyarbakır ve Samsun'da toplantılarını gerçekleştirememiştir.

BİLİM KURULU ÜYELERİ

1. Ahmet Batu
2. Mehmet Derviş
3. Alper Büyükakkuş
4. Sema İlhan
5. Özen Aşut
6. Sürel Karabilgin
7. Ali Osman Karababa
8. Mustafa Vatansever
9. Aylin Sena Beliner
10. Şamih Demli
11. Gülden Aykanat
12. Havva Özden
13. Mustafa Sülkü
14. Suat Yalçınsoy
15. Sevgi Eskiocak
16. Durmuş Evcüman
17. Fatih Şua Tapar

18. Bülent Önder
19. Celal Emiroğlu
20. Figen Şahpaz
21. Songül Yalçın
22. Lale Tuna
23. Şengül Gülaçtı

BİLİM KURULU TARİHLERİ

- 8 Temmuz 2006, Ankara
17 Eylül 2006, Ankara
13 Ocak 2007, Ankara
14 Nisan 2007, Ankara
18 Ağustos 2007 Ankara
15 Aralık 2007, İzmir

GÜNDEM

GPE Mesleki Eğitim Karnesi

Klinik modüllerin hazırlığı ve eksik modüllerin programının tamamlanması

Temel modüller eğitim kitaplarının hazırlanması

Pratisyen Hekimlik Kongreleri

Bilim Kurulu Çalışma Yönergesi

Bölgelerde saha eğitimlerindeki gelişmeler

TTB GPE ile ilgili bilimsel etkinliklere (Geriatric Kongresi, WONCA vb.) katkı ve katılım ile ilgili konular yer aldı.

Bilim Kurulu tarafından hazırlanan Mesleki Eğitim Karnesi uygulamasına başladık.

GENEL PRATİSYENLİK MESLEK EĞİTİMİ KARNESİ

Mesleki Eğitim Karnesi (MEK), TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü Geçiş Dönemi Eğitim Programı sırasındaki etkinliklerin belgelenmesi için kullanılan eğitim aracıdır. Eğitimin asgari standartlarının belirlenmesinde, değerlendirilmesi ve denetiminde yararlanılan bir dökümantasyondur.

Bu karnenin doldurulması, tamamen eğitime katılan hekimin kendi sorumluluğundadır ve tercihen günü gününe doldurması önerilir. Bu karne, eğitim koordinatörü tarafından puanlanarak her modül sonunda onaylanır. Sağlık ocağı dışındaki kurumlarda eğitimi yürüten kişi (danışman, sorumlu hekim, uzman hekim) kendi ilgili bölümünü doldurur.

Asistan karnesi tüm modüller tamamlandıktan sonra sertifikasyonda kullanılacaktır. Her modül için sertifika düzenlenmesi öngörülmemektedir.

MEK 3 ayrı bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm katılımcının tanımlayıcı bilgilerinden oluşmaktadır. İkinci bölüm eğitici tarafından katılımcının değerlendirilmesi için kullanılacaktır. Birinci ve ikinci bölümün GPE'de kalması öngörülmüştür. Üçüncü bölümde eğitim programının içeriği yer almaktadır. Katılımcının öğrenme sürecine ilişkin düşünce ve deneyimlerini yazdığı bilgilere yer verilecektir.

Eğitim programında başarılı olabilmek için her modül için yeterli puanın alınması gerekmektedir. Yeterli puanın alınamadığı modüller tekrarlanır. Eğitim programı sonunda bu karne eğitim bölge koordinatörü tarafından tasdiklenir.

Mesleki eğitim sürecinizin verimli, üretken ve mesleki gelişiminize katkı sunan bir süreç olması dileğimizle başarılar diliyoruz.

BÖLÜM I.

TANIMLAYICI BİLGİLER

Fotoğraf

1. İLİ :
2. GPE NO :
3. ADI :
4. SOYADI :
5. T. C. KİMLİK NO :
6. DOĞUM YERİ :
7. DOĞUM TARİHİ :
8. EV ADRESİ :
9. İŞ ADRESİ :
10. EV TELEFONU :
11. İŞ TELEFONU :
12. CEP TELEFONU :
13. E - POSTA :

14.	GÖREV YERLERİ (Bilgilerinizi en son tarihten başlayarak yazınız)			
Başlama Tarihi	Ayrılış Tarihi	İli	Birimi	Görevi

15.	MEZUNİYET SONRASI ALDIĞI EĞİTİMLER (Bilgilerinizi en son tarihten başlayarak yazınız)
-----	--

		Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi	Okuduğu Üniversite/ Fakülte/ Yüksek Okul ve Bölümü
a)	Ön Lisans	.../.../...	.../.../...	
b)	Lisans	.../.../...	.../.../...	
c)	Yüksek Lisans	.../.../...	.../.../...	
d)	Doktora	.../.../...	.../.../...	
e)	Tıpta Uzmanlık/.../...	.../.../...	
f)	Diğer (Belirtiniz)/.../...	.../.../...	

16. KATILDIĞI SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİM EĞİTİMLERİ (Bilgilerinizi en son tarihten başlayarak yazınız) (Uyum, Geliştirme ve Eğitim Formasyon Eğitimleri de dahil, Sertifika veya Katılım Belgesi verilen tüm eğitimler yazılacaktır. Gerekliğinde lütfen ilave sayfa kullanınız.)					
Eğitimin Türü / Konusu	Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi	Süresi (saat)	Eğitimin Yeri (İl)	Eğitimi Veren Kurum

17. YAYINLAR, ÇEVİRİLER (Kitap, Makale, Bildiri vb.)			
Yayının Türü	Yayının Adı	Yayın Tarihi	Yayımlandığı Yer (Dergi vb.)

18. YABANCI DİL SINAVINA GİRMİŞ İSE			
Dili	Sınav Türü (KPDS, ÜDS, TOEFL)	Puanı/Düzeyi	Sınav Dönem ve Yılı
İNGİLİZCE			
ALMANCA			
FRANZIZCA			
DİĞER (Belirtiniz)			

19. ÜYESİ OLDUĞU DERNEKLER	

BÖLÜM II:

MESLEKİ EĞİTİM ETKİNLİKLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Eğitim Bölgesi:

Bölge Eğitim Koordinatörü:

Eğitim Dönemi:

Eğitim Takvimi:

Eğitime katılan doktorun adı:

	Modül Adı	Aylar /Tarih	Eğitim yeri (Sağlık Ocağı/Hastane)
1	Genel Pratisyenliğin Felsefesi		
2	Eğitim Becerileri		
3	İletişim Becerileri		
4	Bilgisayar Modülü		
5	Epidemiyoloji		
6	Sağlık Yönetimi		
7	Kronik Hastalıklar		
8	Acil Tıp		
9	Üreme Sağlığı		
10	Ruh Sağlığı		
11	Bulaşıcı Hastalıklar		
12	Adli Tıp		
13	Çevre Sağlığı		
14	Geriatri		
15	Çalışanların Sağlığı		
16	Küçük Cerrahi Girişimler		
17	Laboratuvar		
18	Çocuk Sağlığı		

Hazırlanan Hasta Eğitim Materyali

Konu	Danışman	Kazanılan deneyim ve beceriler

Hazırlanan olgu sunumları veya sunulan makaleler

Konu	Danışman	Kazanılan deneyim ve beceriler

Yapılan araştırma, sağlık ocağı raporu veya diğer çalışmalar

Konu	Danışman	Kazanılan deneyim ve beceriler

Hazırlanan bireysel çalışma

Konu	Danışman	Kazanılan deneyim ve beceriler

Yapılan Etkinliklere İlişkin Değerlendirmeler

	Eğitim Alan Doktorun Değerlendirmesi	Eğiticinin Değerlendirmesi
<i>Mesleki eğitimlere katkı ve katılım</i>		
<i>Bilimsel çalışmalara katkı ve katılım</i>		
<i>Hastaya yönelik bireysel danışmanlık sağlık eğitimlerine katkı ve katılım</i>		
<i>Topluma yönelik danışmanlık ve sağlık eğitimlerine katkı ve katılım</i>		
<i>Bireysel mesleki gelişime duyarlılık</i>		

BÖLÜM III.

MESLEKİ EĞİTİM PROGRAMI

TTB GPE

GENEL PRATİSYENLİK GEÇİŞ DÖNEMİ MESLEK EĞİTİMİ

MODÜL UYGULAMA KILAVUZU (GDEP)

Genel İlkeler / Eğitim Öncesi:

Her modülün uygulanmasından eğitim koordinatörü (EK) sorumludur. EK'leri aynı anda yalnızca bir gruptan sorumlu olacak, o grubun modül eğitimi tamamlanınca ikinci bir grup alabileceklerdir.

Klinik modüller sağlık ocağı temel olmak üzere, ilgili sağlık kuruluşlarında verilecektir.

EK'lerin de yer alacağı ilk eğitimlerin hazırlığı, EK ile birlikte ilgili klinik modül eğitim grubundan bir üyenin işbirliği ile yapılacak, uygulama sırasında bu işbirliği sürdürülecektir. Gerek duyulan oturumlara, klinik modülün eğiticileri ya da konu uzmanlarının katılımı sağlanacaktır.

Modüllerde yer alan tüm becerilerin eğitimleri, öğrenim / değerlendirme rehberleri ile yapılacaktır.

Eğitimin uygulanacağı birimlerle ilişki ve gerekli izinler, GPE ve GPE Bölge Kurulları'nca sağlanır.

Eğitim Süreci:

Klinik modüller eğitimi, temel modüller eğitimini tamamlayan GP'lere başlanır.

4 temel, 8 klinik modülden oluşmak üzere, süre en az 1 yıldır.

Temel modüller tamamlandıktan sonra, 12 klinik modül koşullara uygun olarak ve sıra gözetilmeksizin, küçük grup çalışmaları biçiminde ve uygulamalı olarak gerçekleştirilir.

Geçiş döneminde, öğrenim rehberleri üzerinde katılımcıların özdeğerlendirme yapmaları ve varsa eksik becerilerin ilgili birimlerde tamamlanması hedeflenir.

Modüllerde ölçme değerlendirme yöntemleri kullanarak Bilgi ve Beceri değerlendirmeleri yapılır.

Beceri eğitimleri tam öğrenme amaçlıdır ve hedeflenen beceri düzeyine göre değerlendirme yapılır.

KOSF'de % 85 başarı koşulu aranır.

Eğitim Sonrası:

Tamamlanan eğitimlerin sonuçları genel pratisyenlik meslek eğitim karnesine işlenir.

Eğitim grubunun sürekli eğitiminden EK sorumludur. Klinik modüllerin ilgili alanlarındaki sürekli eğitim içeriği, GPE'den merkezi olarak sağlanacaktır. Bu konuda GPE Bilim Kurulu ve klinik modül eğitici grupları sorumludur.

12 Klinik Modülü tamamlayan GP'lere "Genel Pratisyenlik" sertifikası verilir. Eğitici GP ve EK'leri ayrıca, niteliklerine uygun eğiticilik sertifikası alırlar.

Eğitimde değerlendirme için kullanılacak kriterler:

* Her bir konu genel amaç ve öğrenim hedeflerine ulaşacak şekilde işlenecek olup; etkileşimli eğitim yöntemleri kullanılarak birlikte öğrenme ve iş başı eğitim ilkeleri çerçevesinde yeterliğe dayalı olacaktır. Konuya uygun öğrenim hedefleri, öğrenim ve değerlendirme rehberleri, kaynaklar ek olarak belirlenmiştir. Öğrenim rehberleri mesleksi beceri eğitim hedefleri matrisine göre tanımlanacaktır.

** Yetkinlik Düzeyi

Ko d	Yetkinlik Düzeyi	Açıklama
A	Yeterliğe dayalı beceri eğitimi ile sunulan gerçek hastada ustalaşmış olunması gereken ve mutlaka sınanan beceriler (Her durumda ustalıklı (sorunla karşılaştığında baş edebilecek biçimde) yapabilmeli, etki ve sonuçlarını değerlendirebilmeli (yorumlayabilmeli) dir.)	Yeterliğe dayalı beceri eğitimi ile sunulan gerçek hastada ustalaşmış olunması gereken ve mutlaka sınanan beceriler
B	Eğitici kontrolünde gerçek hastada en az bir kez yapılmış olunması gereken beceriler. Mutlaka uygulanması gerektiği durumlarda uygun koşullar altında yeterli (hatasız) biçimde yapabilmeli, etki ve sonuçlarını değerlendirebilmeli (yorumlayabilmeli) dir.	Eğitici kontrolünde gerçek hastada en az bir kez yapılmış olması gereken beceriler
C	Uygulanırken görmesi ya da yardım etmesi gereken beceriler (Hastasını yönlendirecek düzeyde ne olduğunu, hangi durumda yapılması gerektiğini, nasıl yapıldığını bilmeli, etki ve sonuçlarını değerlendirebilmeli (yorumlayabilmeli) dir.)	Uygulanırken görmesi ya da yardım etmesi gereken beceriler
D	Genel bilgi düzeyinde öğrenilen beceriler. Hastasını yönlendirebilecek ya da kısa bilgi verebilecek düzeyde ne olduğunu, hangi durumlarda ne yapılması gerektiğini bilmelidir.	Genel bilgi düzeyinde öğrenilen beceriler

Eğitim Aracı/ Yöntemi:**SH:** Simüle / Standardize hasta**M:** Maket / manken**A:** Akran üzerinde**GH:** Gerçek hasta**D:** Sadece demonstrasyon**T:** Sadece teorik bilgi**U:** Kendi başına uygulama**G:** Diğer uygulama sırasında gözlem, gerekirse eğitim**L:** Laboratuvardaki hazır preparattan / örnekten çalışma**SÇ:** Senaryo çalışması

YETERLİLİK

zayıf	sınırdaki	orta	iyi	Mükemmel
1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 8	9 – 10

TEMEL MODÜLLER

1. GENEL PRATİSYENLİĞİN FELSEFESİ VE TEMEL ÖZELLİKLERİ MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Amacımız / Misyonumuz	
Temel Sağlık Hizmetleri ve Çağdaş Sağlık Anlayışı	
Genel Pratisyenliğin Dünyada ve Türkiye'de Tarihsel Gelişimi	
Hekimliğin Tarihsel Süreci	
Birinci Basamakta Sağlık Politikaları ve Sağlık Örgütlenmesi	
Sağlık Kavramı ve Sağlıkta Eşitsizlikler	
Genel Pratisyenlikte Meslek Eğitimi	
GP'de Sürekli Mesleki Gelişim	
Ulusal ve Uluslararası Örgütler ve Olanaklarımız	
Birinci Basamakta Meslek Etik Değerleri	
Sık Görülen, Çok Sakat Bırakan ve Çok Öldüren Hastalıkların Genel Pratisyenlikte Önemi	
Genel Pratisyenliğin Temel Özellikleri	
Birinci Basamakta Sektörlerarası İşbirliği ve Ekip Çalışması	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

2. EĞİTİM BECERİLERİ MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Yetişkinlerde öğrenme	
Genel Pratisyenlikte mesleki eğitimin özellikleri	
Olumlu Eğitim Ortamı Oluşturma	
Görsel ve İşitsel Araçlar	
Yeterliğe Dayalı Değerlendirme Gereçleri Hazırlama ve Kullanma	
İnteraktif (Etkileşimli) Eğitim Yöntemleri	
Demonstrasyon – Koçluk	
Oturum Amaç ve Öğrenim Hedeflerinin Belirlenmesi ve Etkinliğinin Sağlanması	
Sunum Planı Hazırlama	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Sunum becerisi		A			
Demonstrasyon yapabilme		A			
Koçluk yapabilme		A			
Sunum planı hazırlama		A			

3. İLETİŞİM BECERİLERİ MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
İletişimde Temel Kavramlar, Mesaj Alışverişi Süreci	
Sözsüz Mesajlar	
Soru Teknikleri	
Tek ve Çift Yönlü İletişim	
İletişim Engelleri	
Geribildirim verme	
Farklı Hastalar Karşısında Hekim Tutumu	
Farklı Hekim Tutumları (1)	
Farklı Hekim Tutumları (2)	
Anlaşılır Dil Kullanımı	
Hastaların Psikolojik Gereksinimleri / Kültürel Farklılıklar	
Empati	
Etkin Dinleme	
Sorun Çözme Yaklaşımı	
Hasta – Hekim Görüşmesi	
Yapılandırılması	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Etkin dinleme becerisi		A			
Yapılandırılmış hasta – hekim görüşmesi		A			

4. BİRİNCİ BASAMAKTA BİLGİSAYAR KULLANIMI MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Bilgisayara Giriş ve Donanım	
Windows İşletim Sistemi	
MS Word Kelime İşlemci	
Excel – Elektronik Hesap Tablo Veri İşlemleri	
Excel Formüller	
Excel Grafikler	
Powerpoint	
İnternet, İnternet Explorer, Medline Tarama	
Outlook Express ve Diğer Yardımcı Programlar	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BEÇERİLER*	TARİH	YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK ****	EĞİTİCİ İMZASI
Bilgisayar donanımını kullanabilmek		A			
Windows'da fareyi kullanabilmek		A			
Masaüstü işlemleri yapabilmek		A			
Başlat menüsünü kullanabilmek		A			
Dosya ve klasör oluşturabilmek		A			
Denetim masasını kullanabilmek		A			
Word ekranını, menü ve pencerelerini kullanabilmek		A			
Word'de belge, tablo hazırlayabilmek, belgeye nesne ekleyebilmek		A			
Birinci basamak yazışma örneklerini hazırlayabilmek		A			
Excel ekranını, menü ve pencerelerini kullanabilmek		A			
Excel içinde belge, tablo ve grafik hazırlayabilmek		A			
Birinci basamakta kullanılan tablo ve grafik örnekleri hazırlayabilmek		A			
Powerpoint ekran, menü ve pencerelerini kullanabilmek		A			
Powerpoint ile eğitim materyali ve sunum hazırlayabilmek		A			
Hazırlanan sunumu gösterebilmek		A			
İnternet explorer menü ve pencerelerini kullanabilmek		A			
İnternet arama motorlarını kullanabilmek		A			
Veri donanımı güvenliğini sağlayabilmek		A			
Web üzerinde elektronik posta oluşturabilmek, ekleyip gönderebilmek, gelen postaları alabilmek		A			
Genel Pratisyenlik E - haberleşme grubunu kullanabilmek		A			
Sıkıştırma programını kullanabilmek		A			
Virus tarama programını kullanabilmek		A			

EPİDEMİYOLOJİ MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Birinci Basamakta Veri Toplama	
Epidemiyolojiye Giriş	
Nedensellik	
Araştırma Tipleri	
Birinci Basamakta Kullanılan Sağlık Ölçütleri	
Salgın İnceleme	
Yıllık Çalışma Raporu Planlanması	
Yıllık Çalışma Raporu Verilerinin Hazırlanması	
Yıllık Çalışma Raporu Hazırlanması	
Eleştirel okuma	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Birinci basamakta kullanılan temel kayıt ve formları kullanılabilmek		A			
Salgın incelemesi yapabilmek		A			
Sağlık ocağı çalışma raporu hazırlayabilmek		A			
Birinci basamakta sağlık hizmetlerinin planlanması		A			
Sağlık ölçütlerini kullanabilmek		A			
Araştırma planlama, yürütme ve analizini yapmak		A			

6. SAĞLIK YÖNETİMİ MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Ulusal Sağlık Sistemleri ve Bileşenleri	
Türkiye'de Sağlık Politikaları ve Sağlık Sistemi	
Türkiye'de Sağlık Örgütlenmesi	
Sağlık Hizmetleri ve Yönetiminde Temel Kavramlar	
Örgüt Kavramı ve Yönetime Giriş	
Yönetim ve Planlama	
Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) Yönteminin Tanıtılması	
Ekip Çalışması	
Karar Verme	
Liderlik ve özdeğerlendirme	
Personel Yönetimi ve Motivasyon	
Zaman Yönetimi	
Stres Yönetimi	
Sağlık Hizmetlerinde Kaynak Kullanımı	
Sağlık Mevzuatı	
Afetlerde Sağlık Yönetiminin İlkeleri	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

BECERİLER* (gereksinim duyulan beceri eğitimi)	TARİH	YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI

KLİNİK MODÜLLER

1. KRONİK HASTALIKLAR MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Kronik Hastalık Tanımı, Kronik Hastalıklara Yaklaşım	
Kronik Hastalık Epidemiyolojisi	
Hipertansiyon	
Diyabetes Mellitus	
Aterosklerotik Kalp Hastalığı	
Dislipidemi	
Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı	
Bronşiyal Astım	
Allerjik Rinit ve Kronik Ürtiker	
Kronik Böbrek Hastalıkları	
Kronik Karaciğer Hastalıkları	
Malign Hastalıklar	
Kronik Deri Hastalıkları	
Kronik Gastrointestinal Hastalıklar	
Kronik Kas ve İskelet Sistemi Hastalıkları	
Kronik Nörolojik Hastalıklar	
Kronik Göz ve Kulak – Burun – Boğaz Hast.	
Anemiler	
Kronik Tiroid Hastalıkları	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BE CERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Oftalmoskopi yapabilme, değerlendirebilme		A			
İnsülin enjeksiyon tekniklerini uygulayabilme					
Parmak ucundan kan alma					
Koldan venöz kan alma					
PPD değerlendirme					
Glukometre ile kan şekeri ölçebilme					
EKG değerlendirme					
Vücut kitle indeksi hesaplama					
Peakflowmetre ile solunum ölçümü					
Deri biyosisi yapabilme					
Solunum egzersizleri					
İnhaler kullanımı					
Turbuhaler kullanımı		A			
Spacer kullanımı					
Pelvik kas egzersizleri					
Kan basıncı ölçümü					
Diyabetik yara bakımı yapabilme					
DM hasta eğitimi					
Sigara hasta eğitimi					

2. ACİL TIP MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Acil Olguya Yaklaşım	
Olay Yeri Değerlendirilmesi	
Kardiyopulmoner Resusitasyon (Temel / İleri Yaşam Desteği)	
Şok	
Kardiyovasküler Sistem Acilleri	
Solunum Sistemi Acilleri	
Gastrointestinal Sistem Acilleri	
Ürogenital Sistem Acilleri	
Jinekolojik ve Obstetrik Aciller	
Nörolojik Aciller	
Metabolik ve Endokrin Sistem Acilleri	
Psikiyatrik Aciller	
Hareket Sistemi Acilleri (Ortopedik)	
Göz Acilleri	
Kulak Burun Boğaz Acilleri	
Travma (Multitравmalı Hastaya Yaklaşım)	
Çevresel Etkenlere Bağlı Aciller	
Pediyatrik Aciller	
Geriyatrik Aciller	
İntoksikasyonlar	
Allerjik aciller	
Hematolojik / Onkolojik Aciller	
Enfeksiyöz Aciller	
Acil Sağlık Sistemi	
Triyaj	
Olağan Dışı Durumlarda Acil Sağlık Hizmeti	
Acil Girişimlerdeki Adli ve Etik Sorumluluklar	
Acil Hizmetlerde Kullanılan Araç ve Gereçlerin Bakımı, Kullanımı ve Ortaya Çıkan Aksaklıkların Giderilmesi	
Acil Hizmet Sunumu Sırasında Karşılaşılabilecek Hastane Enfeksiyonları ve Sağlık Personeline Yönelik Risk ve Tehditlerden Korunma	
Stresle Mücadele ve Zor Durumlarda İletişim	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Steril eldiven giyme / çıkarma		A	G		
Yüzeysel dekontaminasyon sağlama		A	G		
Aletlerin dekontaminasyonu ve mekanik temizliği		A	G		
Yüksek düzeyde dezenfeksiyon yapma		A	G		
Erişkin, çocuk ve bebekte damar (IV kanül ile) yolu açma		A	G		
Nazogastrik sonda uygulama		A	M-GH		
Uygulanacak ilaçları doğru hazırlama		A	G		
Mide yıkama		A	M-GH		
Suprapubik mesane ponksiyonu yapma		B	D-M		
Kardiyoversiyon ve defibrilasyon uygulayabilme (manuel, yarı otomatik, otomatik)		A	M		
Endotrakeal entübasyon		A	M		
Aspirasyon (oral / nazotrakeal)		A	M-GH		
Balon veya maske ile yapay solunum		A	M		
Erişkin Temel Yaşam Desteği		A	M		
Bebekte Temel Yaşam Desteği		A	M		
Çocukta Temel Yaşam Desteği		A	M		
Nazofarengeal airway		A	M		
Orofarengeal airway		A	M		
O ₂ verme		A	M-GH		
Yabancı cisim çıkarma (Heimlich manevraları)		A	M-A (bilinci açık olgularda heimlich için)		

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Suda boğulmada ilkyardım (TYD ile aynı)		A	M		
Travma tahtası ile hasta taşıma		A	M-GH		
Parasentez		B	D/M		
Torasentez		B	D		
Sargı bandaj teknikleri		A	A		
Travmalı hastaya boyunluk uygulama		A	A		
Travmalı uzva alçı ateli uygulama		A	A		
Travmalı uzva bandaj ve soğuk uygulama		A	A		
Kanama durdurma yöntemleri		A	A		
Damar tutma – bağlama		B	D		
Ampüte uzuvların nakli		B	D		
EKG değerlendirme		A	L		
Fiziksel kısıtlama teknikleri		A	T		
Pozisyon verme teknikleri		A	M-GH		
Rektal prolapsus redüksiyonu		B	D		
Monitorizasyon		A	M-L		
Toraks tüpü takma		B	D		
İğne ile toraks dekompresyonu		A	M		
Neonatal resüsitasyon		A	M		
Diagnostik periton lavajı		B	D		
Arteriyel kan gazı alma		A	M		
Acil olgu değerlendirme		A	SÇ		
İleri dolaşım girişimleri (santral venöz kateter, juguler venöz kateter)		A	M		

3. ÜREME SAĞLIĞI MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Dünya ve Türkiye'de Kadın Sağlığı Göstergeleri	
Adolesan Sağlığı	
Kadın Sağlığı (Kadın İzlemi: Aile Planlaması Danışmanlığı ve Yöntemler, CYBE, Kadın Kanseri, Pelvik ve Fizik Muayene, Laboratuvar)	
Güvenli Annelik (Doğum Öncesi ve Sonrası Bakım ve Doğum)	
İnfertilite Danışmanlığı	
Meme Hastalıkları ve Kadın Kanseri	
Erkek Üreme Sağlığı Danışmanlığı	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK *****	EĞİTİCİ İMZASI
Doğum		B	M		
RİA uygulama ve çıkarılması		A			
Epizyotomi		B			
Doğum sonrası anne bakımı yapabilme		A			
İdrarda gebelik testi yapabilme		A			
Kadında genital akıntı örneği alma		A			
Kadında genital akıntı örneği değerlendirme		A			
Servikal smear alma ve gönderme		A			
Emzirme danışmanlığı eğitimi verebilme		A			
Gebelik izlemi yapma		A			
Gebelik aşı uygulaması yapma		A			
Meme muayenesi yapma		A			
İnfertilite danışmanlığı yapma		A-B			
Adolesan danışmanlığı yapma		A			
Güvenli annelik danışmanlığı yapma		A			
Aile planlaması danışmanlığı yapma		A			
Nüfus ölçütlerini hesaplama ve yorumlama					
Jinekolojik muayene yapma ve değerlendirme		A			
CYBH ile ilgili danışmanlık yapma		A			
Spermiyogram yapma		D - B			
NST Yapabilme		C			
Menopoz Danışmanlığı Yapma		A			

4. RUH SAĞLIĞI MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Genel Pratisyenlik Uygulamalarında Ruh Sağlığının Yeri Önemli	
Ruh Sağlığı İle İlgili Temel Kavramlar	
Normal Psikososyal Gelişim	
Toplumda Yaygın Görülen Ruhsal Sorun, Belirti ve Bozuklukların Tanı ve Tedavisi	
Koruyucu Ruh Sağlığı	
Kronik Ruhsal Bozukluklarda Rehabilitasyon	
Psikiyatrik Görüşme Değerlendirme	
Ruh Sağlığı Alanında Etik ve Yasal Düzenlemeler	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

BE CERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Psikiyatrik Görüşme değerlendirme					

5. BULAŞICI HASTALIKLAR MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Bulaşıcı hastalıkların toplum sağlığı açısından önemi ve ilgili temel kavramlar	
Bulaşıcı hastalıklardan korunma	
Bireye ve Topluma Yönelik Önlemler	
Bağışıklama (Risk gruplarının bağışıklanması)	
Bağışıklama (soğuk zincir)	
Bağışıklama (kayıt ve değerlendirme)	
Sağlık eğitimi, hijyen, beslenme, Çevreye yönelik önlemler	
Temel ilke ve tanımlar	
İşlem basamakları	
Kaynağa, bulaşma yoluna ve sağlam kişilere yönelik işlemler	
Bulaşıcı hastalık yönetimi	
Bulaşıcı Hastalıklarla İlgili Tanı ve Tedavi Rehberleri	
Gastrointestinal sistem ile ilgili bulaşıcı hastalıklar	
Solunum sistemi ile ilgili bulaşıcı hastalıklar	
Genito-Üriner sistem enfeksiyonları ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar	
Deri ve yumuşak doku enfeksiyonları	
SSS ile ilgili bulaşıcı hastalıklar	
Çocukluk çağına özgü bulaşıcı hastalıklar	
Sağlık ocağında az görülebilecek enfeksiyon hastalıklarının hatırlatılması	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Tüberkülin testi değerlendirme					
Aşıları soğuk zincire uygun saklama					
DBT ve Kızamık aşısı uygulama					
BCG aşısı uygulama					
Oral polio aşısı uygulama					
Kan kültürü alma		D			

6. ADLİ TIP MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Adliye / Emniyet / Adli Hekim Arasındaki İlişkileri Düzenleyen Yasa ve Yönetmelikler	
Adli Tıp Uygulamalarında Genel pratisyenin Yasal Yetki ve Sorumlulukları	
Mesleki Uygulamalardan Doğan Yasal Sorumluluklar	
İşkence Yöntemleri	
Adli Tıpta İnsan Hakları İhlalleri ve Ulusal, Uluslararası Yasa ve Sözleşmeler	
Canlı Adli Olgu Muayenesi	
Ölü Muayenesi	
Adli Otopsi ve Adli Patoloji	
Adli Travmatoloji	
Adli Rapor Yazma	
Cinsel Saldırıda Muayene ve Örnek Alma	
Aile İçi Şiddet	
Çocuk İstismarı	
Adli Psikiyatri	
Zehirlenme, Madde Kullanımı	
Adli Olguyu Hasta / Hekim İlişkilerini Belirleyen Etik Kurallar	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK* ***	EĞİTİCİ İMZASI
Canlı adli olgu muayenesi		A	GH		

7. ÇEVRE SAĞLIĞI MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Ekoloji	
Çevre Yönetimi	
Gıda Sağlığı	
Su Sağlığı	
Hava Kalitesi	
Konut Sağlığı	
Pestisitler	
Atıklar	
Gürültü	
Radyasyon	
Vektör Kontrolü	
Sihhi ve Gayri Sihhi Müesseseler	
Çevre Mevzuatı	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK ****	EĞİTİCİ İMZASI
Klor solüsyonu ile su dezenfeksiyonu yapma					
Sudaki klor düzeyini ölçebilme					
Sudan bakteriyolojik inceleme örneği alma					
Sudan kimyasal inceleme örneği alma					
Gıda numunesi alabilme					
Hava kirliliği ölçümü yapabilme		D			
Gürültü ölçümü yapabilme		D			
Sağlık kuruluşları ve GSM denetimi yapabileme					

8. GERİATRİ MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Geriatri Tanımlaması	
Yaşlanma Kavramları ve Tanımlar	
Geriatride Yaş Grupları, Epidemiyolojik ve Demografik Verilerle Yaşlanma	
Geriatride Temel Sağlık Sorunları	
Yaşlanma Fizyolojisi (Yapısal ve Fonksiyonel Kayıplar, Hormonal Değişiklikler, Yaşlanma Biyokimyası ve Apoptosis)	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Klimakterik dönem danışmanlığı yapma					

9. ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Sosyal Politikalar ve Çalışma Yaşamına Etkileri	
Sağlıklı Çalışma Hakkı ve Çalışma Yaşamında Sağlık Örgütlenmesi	
Çalışma Yaşamı ile İlgili Tanım ve Kavramlar	
Çalışma Ortamından Kaynaklanan Sağlık Riskleri ve Riskli Davranışlar	
Riskli Gruplar	
Riskli Çalışma Koşulları	
Sağlığı Etkileyen Toplumsal ve Bireysel Davranışlar	
İş ve İşçinin Uyumunu Değerlendirme	
İş Sağlığı Göstergeleri, Ulusal ve Uluslararası Kurum ve Kuruluşlar ve Yasal Düzenlemeler	
İlgili Kurum ve Kuruluşlarla İletişim	
Okul Sağlığı	
Sağlık Çalışanının Sağlığı	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
İlgili formların doldurulması		A			

10. KÜÇÜK CERRAHİ GİRİŞİMLER (KCG) MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Enfeksiyon Önleme Teknikleri	
Cerrahi Aletlerin Tanıtımı, Sterilizasyon, Dezenfeksiyon, Profilaksi	
Yara Bakımı	
Sutur Teknikleri	
Abse Tedavisi, Lipom, Sebace Kist Çıkarımı	
İdrar sondası ve Lavman Uygulama	
Tırnak Çekme	
KBB Hastalıklarında KCG	
Göz Hastalıklarında KCG	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK ****	EĞİTİCİ İMZASI
İM, SC ve ID enjeksiyon yapma		A			
Göz kapağı çevirme					
Otoskop kullanımı					
Anterior rinoskopi					
Kulak yıkama					
Nazal tampon uygulama					
Apse drenajı					
Yara – yanık bakımı yapabilme					
Lokal anestezi uygulama					
Yaraya pansuman yapma					
Kulaktan yabancı cisim çıkarma					
Burundan yabancı cisim çıkarma					
Gözden yabancı cisim çıkarma					
Umbilikal granülom yakma tedavisi					
Üretral kateter takma					
Fimozis ve labial sineşi tedavisi					
Lomber ponksiyon					
Sünnet					
Vazektomi (isteğe bağlı)					
Lavman					
Kan transfüzyonu yapabilme					
Tırnak çekme					
Travmalı uzva bandaj ve soğuk uygulama					
Koterizasyon yapma					
Cilt küretajı yapma					
Prostat değerlendirilmesi yapma					

11. LABORATUVAR KULLANIMI MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Teknik donanımın seçimi, bakımı, kullanımı ve	
Verilmesi hedeflenen laboratuvar hizmeti boyutlarının saptanması	
Donanım belirlemede karar verme ve karşılaşılabilecek güçlükler	
Donanım için teknik şartnameler	
Kullanılacak cihazın el kitabının edinilmesinin önemi	
Lab. Donanımının kullanımında dikkat edilmesi gereken noktalar	
Sağlık ocağının özelliklerine uygun laboratuvar donanımının belirlenmesi	
Akılcı laboratuvar kullanımı	
Akılcı laboratuvar kullanımı, uygulama sırasında karşılaşılabilecek sorunların değerlendirilmesi	
Akılcı laboratuvar kullanımının yararları	
Akılcı laboratuvar kullanımında dikkatleri gerçek bir duruma çekilmesi	
Laboratuvar sonuçlarını etkileyen faktörler, tanımlar ve sorunlar	
Laboratuvarda çalışan teknik elamanın eğitimi ve denetimi	
Uygulama alanının ve kullanılacak donanımların tanıtımı,	
KÖSF puanı: %	
KOSF puanı: %	
Eğiticinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Aletlerin dekontamasyonu ve mekanik temizliği		A			
Kan alma sırasında bireysel ve çevresel koruma					
Yüksek düzeyde dezenfeksiyon yapma					
Yüzeysel dezenfeksiyon yapma					
EKG çekme					
Kan grubu bakma					
Gaita mikroskopisi hazırlama					
Gaita mikroskopisi değerlendirme					
Gaitada gizli kan bakma					
Kanama zamanı bakma					
Periferik kandan yayma hazırlama					
Periferik kandan yayma değerlendirme					
Hb ölçme (Sahli ile)					
Yara yerinden sürüntü, kültür örneği alma					
Boğaz kültürü alma					
Striple idrar analizi yapma					
İdrar sedimentine mikroskopik bakma					
BOS mikroskopik değerlendirme					
Rektal sürüntü alma, selafon bant tekniği					
Tüberkülin testi (PPD) uygulama					
PPD değerlendirme					
Glukometre ile kan şekeri ölçümü					

12. ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI MODÜLÜ

İçeriği	Notlar (tarih, eğitici, yöntem, GP'nin düşünceleri vs.)
Ülkemizde çocuk sağlığı göstergeleri	
Anne Sütü ve Emzirme danışmanlığı	
Ek Gıdalara Geçiş ve Çocuk Beslenmesi	
Büyümenin izlenmesi ve değerlendirilmesi	
Beslenme bozuklukları	
Çocuk sağlığı izlemi	
Çocukluk çağı gelişimin izlenmesi ve değerlendirilmesi	
Çocukluk çağı bağışıklama programı ve sık karşılaşılan sorunlar ve çözümleri	
Çocukluk çağı hastalıklarına entegre yaklaşım	
KOSF puanı: %	
Eğitcinin görüşü	

BECERİLER*	TARİH	İSTENEN YETKİNLİK DÜZEYİ**	EĞİTİM ARACI / YÖNTEMİ ***	YETERLİLİK****	EĞİTİCİ İMZASI
Çocuk ve bebekte damar yolu açma		A			
Yenidoğanda göbek bakımı					
Doğum sonrası bebek bakımı					
Uygun Emzirme Pozisyonları ve tekniği					
Süt Sağma Teknikleri					
Kap ile Besleme					
Relaksasyon					
ORS karışımını kullanıma hazırlama					
Dehidrasyonun değerlendirilmesi					
Antropometrik ölçümlerin değerlendirilmesi					
Büyüme eğrisi doldurulması					
Gelişimsel kalça displazisi muayenesi					

EĞİTİM KOORDİNATÖRLERİ KURULU ÜYELERİ

EĞİTİM KOORDİNATÖRÜ	BÖLGESİ
1. Cumhur Cetin	Edirne
2. Serdar Özdemir	Çanakkale
3. Mahmut Erdoğan	Adana
4. Kadir Karakaya	Adana
5. Naciye Demirel	İstanbul
6. Sevinç Özgen	İstanbul
7. Riyat Kırmızıoğlu	Hatay
8. Alper Büyükakkuş	Samsun
9. Gürol Özoral	Samsun
10. Ercan Tanrıkulu	Diyarbakır
11. Nevruz Gürceğiz	Diyarbakır
12. Belgin Eminioğlu	Ankara
13. İsfendiyar Eyyüboğlu	Ankara
14. A. Dündar Yıldız	Gaziantep
15. Naciye Sökeli	İzmir
16. Gülden Aykanat	İzmir
17. Adalet Çıbık	Aydın
18. Bülent Özenir	Aydın

EĞİTİM KOORDİNATÖRLERİ KURULU TARİHLERİ

8 Temmuz 2006 Ankara

4 Kasım 2006 Ankara

13 Ocak 2007 Ankara

24 Mart 2007 Ankara

17 Kasım 2007 Ankara

19 Ocak 2008 Ankara

Gündeminde

1. Bölgelerdeki eğitim koordinatörlerinin durumu
2. Bölgelerdeki geçiş dönemi eğitimi ile ilgili yapılan ve planlananlar
3. Yönetim Kurulu'na temsilci seçimi
4. 12. Pratisyen Hekimlik Kongresi değerlendirmesi

5. SWOT analizi sonuçları
6. Bölge çalışma raporları
7. 12. ve 13. Pratisyen Hekimlik Kongresi konu önerileri hazırlanması
8. Diğer

Konular yer aldı.

Kararlar

1. Modüllerin eğitim materyallerinin tamamlanması ve kaynak kitapların hazırlanması ve eğitim koordinatörlerine ulaşmasının sağlanması
2. Yönetim kurulu üyeliğine oybirliği ile Serdar Özdemir seçildi.
3. Bölgelerde SWOT analizi yöntemi ile bölgelerde (GDEP) tartışılarak sonuçların yönetim kuruluna sunulması
4. Kongre yönergesi değiştirilerek GPE'den Kongre Sosyal Komitesine üye seçilmemesine.
5. 12. ve 13.Pratisyen Hekimlik Kongresi'ne konu önerilerinin hazırlanabilmesi için bölge koordinatörlerine konu önerilerinin sunulmasına karar verildi.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ

EĞİTİM KOORDİNATÖRLERİ KURULU ÇALIŞMA YÖNERGESİ

1. AMAÇ

Bu yönergenin amacı Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Eğitim Koordinatörleri Kurulu'nun görevlerini, oluşturulmasını, yapısını ve çalışmasına ilişkin ilkeleri belirlemektir.

2. TANIMLAR

Bu yönergede;

2.1 Enstitü: Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü'nü,

2.2 Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu (BEKK): Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulu'nu,

2.3 Enstitü Eğitim Koordinatörleri Kurulu (EKK): Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü Eğitim Koordinatörleri Kurulu'nu, ifade etmektedir.

3. ENSTİTÜ EĞİTİM KOORDİNATÖRLERİ KURULU GÖREVLERİ, OLUŞTURULMASI VE YAPISI

3.1 Görevleri: Bu kurulun görevleri şu şekilde sıralanabilir,

3.1.1 Ulusal düzeyde, "Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitimi"nin örgütlenmesi,

3.1.2 Yürütülmekte olan "Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitim Programı"nın hedef, içerik, eğitim durumları ve değerlendirme açısından belirlenen standartlara uygunluğunun denetlenmesi, aksayan tarafların tespit edilip, geliştirilmesi için Genel Yönetim Kurulu'na ve Enstitü Bilim Kurulu'na önerilerde bulunulması,

3.1.3 "Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitim Programı"nın sürdürülmesi ile ilgili gereksinimlerin saptanması, bununla ilgili Enstitü Bilim Kurulu ve Genel Yönetim Kurulu'na öneriler götürülmesi,

3.1.4 "Genel Pratisyenlik Mesleki Eğitim Programı"na yönelik kullanılacak materyallerin hazırlanması ve geliştirilmesi ile ilgili Enstitü Bilim Kurulu'na önerilerde bulunulması,

3.1.5 Genel Yönetim Kurulu tarafından kendisine verilen görevlerin yerine getirilmesi.

3.2 Oluşturulması ve Yapısı:

3.2.1 Enstitünün "Bölge Eğitim Koordinatörleri Kurulları" tarafından 2'şer temsilcinin seçilmesi sonucu oluşturulur.

Kurul, üyeleri arasında gerekli gördüğü iş bölümünü yapabilir.

3.2.2 EKK Sekreteryası:

Enstitü Eğitim Koordinatörleri Kurulu'nun oluşturulmasından sonraki ilk toplantısında, kurul üyeleri arasından seçilen 2 koordinatör tarafından oluşturulur.

3.2.3. EKK Sekreteryası Görevleri:

Enstitü Eğitim Koordinatörleri Kurulu'nun toplantılarının gündemini hazırlayıp toplantı öncesinde tüm EKK üyelerine ulaştırmak, EKK toplantılarının tutanaklarını rapor halinde tutmak, toplantılarda alınan kararları EKK üyelerine ve ilgili kurullara (Genel Yönetim Kurulu, Enstitü Bilim Kurulu, BEKK) iletmek, toplantı devam çizelgelerini oluşturup, takip etmektir. Gerekli durumlarda EKK'nu planlanmış haricinde, toplantıya çağırarak, Genel Yönetim Kurulu ve Enstitü Bilim Kurulu ile iletişimi sağlamak görevleri arasındadır.

4. ENSTİTÜ EĞİTİM KOORDİNATÖRLERİ KURULUNUN ÇALIŞMASINA İLİŞKİN İLKELER

4.1 EKK iki ayda toplanır.

4.2. GPE Genel Yönetim Kurulu'nun istemi ve/veya BEKK'nun önerileri üzerine EKK sekreteryasının çağırışı ile gerektiğinde olağanüstü toplanabilir.

4.3 EKK toplantı gündemini EKK sekreteryası kurul üyeleri ve/veya GYK'un önerileri doğrultusunda oluşturur, ancak üyelerin istemi doğrultusunda gündem değişikliği yapılabilir, ek maddeler gündeme eklenebilir.

4.4 Gündem toplantıdan en az 15 (onbeş) gün önce üyelere duyurulur.

4.5 EKK kararları toplantıya katılan üyelerin salt çoğunluğu ile alınır.

4.6 Bölge Eğitim Koordinatörleri her toplantıda BEKK çalışmalarını EKK'na yazılı rapor halinde getirerek toplantıda sunarlar.

4.7 EKK'nun oluşturulmasından sonraki ilk toplantıda bölgelerden ve/veya GYK'ndan gelen öneriler doğrultusunda yıllık çalışma planını oluşturularak GYK'na sunar. Her yıl sonu yıllık çalışma raporu GYK'na sunulur.

4.8 Üst üste iki EKK toplantısına katılmayan üye bu konuda uyarılır. Uyarılan üyenin bir toplantıya daha katılmaması durumunda, üyeliğinin düşürülmesi için Genel Yönetim Kurulu'na öneride bulunulur. GYK kararı ile üyeliğin düşmesi durumunda ilgili BEKK'na yeni bir üyenin seçilmesi için GYK tarafından çağrı yapılır. Yeni seçilen üye kurulun ilk toplantısına katılır.

5. YÜRÜRLÜK

5.1. Bu yönerge GYK'nın kabul etmesi ile yürürlüğe girer.

KLİNİK MODÜLLER ÇALIŞMA GRUPLARI

ÇEVRE SAĞLIĞI

- **H. Değirmenci, M. Sülkü,** H. Biriken, E. Mazmanoğlu, A. Okurer, A. O. Karababa

RUH SAĞLIĞI

- **A.Büyükakkuş, S. Yalçınsoy,** T. Yerli, B. Kutay

LABORATUVAR

- **N. Şahbaz, S. Eskiocak,** M. Akdağ, E. Mazmanoğlu, M. Okutan, N. Göl

ADLİ TIP

- **N. Şahbaz, D. Evcüman,** İ. Ayhan, Serdar Özdemir

BULAŞICI HASTALIKLAR

- **N. Demirel, F.Ş. Tapar,** N. Gürceğiz, H. Çakır, E. Kapaklı, H. Nantu, M. Eskiocak

ACİL TIP

- **R. Kırmızıoğlu, B. Önder,** M. Derviş, C.Çetin, A.S. Beliner, K.Vatansever, İ. Oktay, Ö.Minareci, H. Çakır,

ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI

- **H. Demirdizen, C. Emiroğlu,** H. Altunol, A. S. Beliner, S.Bülbül, H. Sirer, E. Mazmanoğlu

KÜÇÜK CERRAHİ

- **H. Şen, F. Şahpaz,** Ü. K. Arpacı, Y. Özbek

ÇOCUK SAĞLIĞI

- **H. Özden, S. Yalçın,** B. Öztürk, A. Işlak, A. Sargon, B. Eminoglu

ÜREME SAĞLIĞI

- **A.S. Beliner, L. Tuna,** S. Kocasarı, Ş.Çalı, Ö.Tunç, A. Akın, D. Bediz, S. Yeltekin

KRONİK HASTALIKLAR

- **Ö. Aşut, S. İlhan,** A. S. Beliner, B. Başaran, C. Özboyacı, F. Sahpaz, T. Üstün, N. Ustaer

GERİATRİ

- **Ş. Demli, Ş.Gülaçtı,** Y. Karakoç, Y. Kutsal, D. Aslan,

MODÜL	MODÜL SORUMLUSU	BİLİM KURULU ÜYESİ	YÖNETİM KURULU SORUMLUSU
GENEL PRATİSYENLİĞİN FELSEFESİ VE TEMEL ÖZELLİKLERİ	Mustafa SÜLKÜ Hüseyin DEMİRDİZEN	Ahmet BATU Mehmet DERVİŞ	Mustafa SÜLKÜ
SAĞLIK YÖNETİMİ	Naciye DEMİREL	Alper BÜYÜKAKKUŞ Sema İLHAN	Naciye DEMİREL
İLETİŞİM	Hüseyin DEMİRDİZEN Özen AŞUT	Özen AŞUT Sürel KARABİLGİN	Hüseyin DEMİRDİZEN
EPİDEMİYOLOJİ	Mustafa VATANSEVER Aylin Sena BELİNER	Ali Osman KARABABA Mustafa VATANSEVER	Güliden AYKANAT
BİLGİSAYAR KULLANIMI	Şamih DEMLİ Hakan ŞEN	Aylin Sena BELİNER Şamih DEMLİ	Şamih DEMLİ
EĞİTİM BECERİLERİ	Nihat ŞAHBAZ	Güliden AYKANAT Havva ÖZDEN	Nihat ŞAHBAZ
ÇEVRE SAĞLIĞI	Güliden AYKANAT	Mustafa SÜLKÜ	Hasan DEĞİRMENCİ
RUH SAĞLIĞI	Suat YALÇINSOY	Suat YALÇINSOY	Alper BÜYÜKAKKUŞ
LABORATUVAR	Nihat ŞAHBAZ	Sevgi ESKİOÇAK	Nihat ŞAHBAZ
ADLİ TIP	İsmail AYHAN	Durmuş EVCÜMAN	Nihat ŞAHBAZ
BULAŞICI HASTALIKLAR	Naciye DEMİREL	Fatih Şua TAPAR	Naciye DEMİREL
ACİL TIP	Bülent ÖNDER	Bülent ÖNDER	Riyat KIRMIZIOĞLU
ÇALIŞANLARIN SAĞLIĞI	Hüseyin DEMİRDİZEN	Celal EMİROĞLU	Hüseyin DEMİRDİZEN
KÜÇÜK CERRAHİ	Figen ŞAHPAZ	Figen ŞAHPAZ	Hakan ŞEN
ÇOCUK SAĞLIĞI	Havva ÖZDEN	Songül YALÇIN	Havva ÖZDEN
ÜREME SAĞLIĞI	Muharrem BAYTEMUR	Lale TUNA	Aylin Sena BELİNER
KRONİK HASTALIKLAR	Özen AŞUT	Özen AŞUT	Özen AŞUT
GERİATRİ	Şamih DEMLİ	Şengül GÜLAÇTI	Şamih DEMLİ

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ GENEL PRATİSYENLİK ENSTİTÜSÜ 2008 STRATEJİK PLANLAMA - SWOT “GZOR” ANALİZİ -

Değerli Eğitim Koordinatörümüz

Pratisyen hekimlerin mezuniyet sonrası mesleki gelişim eğitimini veren tek kurumsal yapı olan Türk Tabipleri Birliği Genel Pratisyenlik Enstitüsü (TTB-GPE); birinci basamak sağlık örgütü kapsamında nitelikli ve verimli hizmet sunumuna yönelik genel pratisyenlik meslek eğitimi gerçekleştirme hedefiyle kurulmuştur.

TTB’de bir araya gelen birinci basamak sağlık hizmetinin önemini kavramış pratisyen hekimler, 1990’ların başında, ulusal ve uluslararası birikimlerin ışığında başlattıkları çalışmaları 1998’de TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü’nün (GPE) kuruluşuyla noktaladılar.

Pratisyen hekimlerin eğitimcilerinin de pratisyen hekimler olması ilkesinden yola çıkan TT-GPE, ilk hedefini genel pratisyen eğitimcilerin yetiştirilmesi biçiminde; tanımlayarak, saptanan amaç ve hedeflerin işaret ettiği modül programlarını hazırladı ve temel modül kursları ile eğitici GP yetiştirmeye başladı..

İlk aşamada eğitici eğitimlerinin büyük bir kısmını tamamlayan TTB-GPE bir sonraki aşama olan tüm pratisyen hekimlere yaygın olarak uygulanacak geçiş dönemi eğitimine 7 bölgede başladı.

Gerek eğitici eğitimlerini gerekse de geçiş dönemi eğitimlerimizi yerine getirmek ve daha iyisini yapabilmek amacıyla çalışmalarını sürdüren enstitümüzün daha iyi planlama yapabilmesi, **önem/öncelik** dengesini kurarak belirlediği hedeflere ulaşabilmesi için bugüne kadar daha küçük gruplarla yaptığı çalışmalara sizlerin de katılması amacıyla ekteki değerlendirme formunu hazırladık. “**Güçlü Yanlar/Zayıf Yanlar/Olanaklar/Riskler- GZOR (SWOT) Analizi**” değerlendirmeniz çalışmalarımıza yön verecek, zayıf yanlarımızın geliştirilmesine olanak sağlayacaktır. Güçlü Yanlar ve Zayıf Yanlar örgütümüzle ilgili, Olanaklar ve Riskler ise dışsal etmenlerle ilgili önermelerdir.

GZOR (SWOT) sonuçları en kısa zamanda enstitümüzün organları ve sizlerle paylaşılacak olup bu değerler üzerinden stratejik planlama ile ulaşmak istediğimiz hedeflerimizin gerçekçi, belirgin, değerlendirilebilir olması için analiz ve eyleme dönük süreçler izlenecektir.

Her türlü öneri ve katkınızı gpe@ttb.org.tr adresine iletebilirsiniz.

Teşekkür ederiz.

TTB Genel Pratisyenlik Enstitüsü

Not: Doldurduğunuz formları Bölge Eğitim Koordinatörlerinize ulaştırabilirsiniz.

Aşağıda önermelere lütfen **5: Kesinlikle katılıyorum, 4: Katılıyorum, 3: Emin değilim, 2: Katılmıyorum, 1: Kesinlikle katılmıyorum** olacak şekilde bir değer veriniz.

GÜÇLÜ YANLAR		5	4	3	2	1
1	Eğitici eğitimleri için TTB ve Tabip Odası ortamları ve olanaklarının kullanılabilmesi					
2	Eğitim formatlarımız iyi olması					
3	Eğitimin verdiğimiz hizmeti güçlendiriyor olması					
4	Eğitim koordinatörleri arasındaki pozitif iletişim ve oluşturduğu motivasyon					
5	Eğitim koordinatörleri olarak aramızdaki arkadaşlık ilişkimiz, (birbirimize destek olma isteği)					
6	Eğitim koordinatörlerindeki kararlılık, ısrar					
7	Nitelikli eğitim programı ve materyallerinin bulunması					
8	Eğitim koordinatörlerinin özveri göstermesi					
9	GDMEP eğitim değerlendirme materyallerinin bulunması					
10	GDMEP katılımcılarının olumlu geri bildirimleri					
11	Gelişime açıklık					
12	Gönüllülük					
13	GP mesleki eğitimi ve örgütlenme konusundaki birikimimiz					
14	GPE Kaynak kitap/ları hazırlanmakta olması					
15	Güçlü iletişim					
16	İddiamızın büyüklüğü, güçlülüğü					
17	Tabip Odası ve temsilciliklerinde eğitim ortamı oluşturabilme					
18	İstekli grup oluşturabilme					
19	İyi bir eğitim kadrosu					
20	İyi hekimlik					
21	Katılımcıların özveri göstermesi					
22	Mesleki gelişim / GPE beklentilerinin sürüyor olması					
23	Nitelikli insan gücü					
24	Oda yönetimlerinde temsiliyet					
25	Örgütsel bağlılık					
26	Söylenin doğruluğu taraf olan kişi sayısı ile belirlenmediğinden doğru olduğunu bildiğimiz bir projenin peşinden gitmenin gerekliliği					
27	Talebin olması,					
28	Tembelliği üzerimizden atma isteği, birbirimizden bir çıkarımızın olmaması,					
29	Ülke çapında yaygın					
30	Yaşadığımız ruh halinin gelip geçici olması,					
31	Yeterli sayıda eğitim koordinatörünün bulunması (fazlalığı)					

ZAYIF YANLAR		5	4	3	2	1
1	9 saatlik mesai ve ayrıca 2. iş için mesai harcama					
2	Aile Hekimliği nedeni ile bazı EK'nin ayrılması					
3	Aile hekimliğinin uygulanabiliyor olması					
4	Aldığımız kararları yerine getirememe					
5	Anlattıklarımızın hayatta karşılığının (enazından şimdilik) olmaması, hem hekimler hem de halkın mevcut durumdan memnun görünüyor olması.					
6	Bazı eğitim koordinatörlerinin isteksizliği, motavasyonda azalma					
7	Bazı eğitim koordinatörlerinin zaman ayıramaması					
8	Bazı EK'nin GPE faaliyetlerine zaman ayıramaması					
9	Bir tez olarak ortaya çıkmak gerekiyor. GP'e antitez olarak durmak bizi zayıflatıyor.					
10	Bölgenin fazla ilden oluşması					
11	Diğer işlerle projelerle ilgilenmek zorunda olmamız,					
12	Eğitimin kisilerin mesleki geleceklerini henüz desteklemiyor olması					
13	Eğitimler kişisel fedakarlıkla yürüyor					
14	Eğitici olarak katılmaya istekli olmakla birlikte grubun eğitim koordinatörlüğünü yürütmekten uzak durma					
15	Eğitim koordinatörlerinin tümünün bir araya gelememesi					
16	Eğitim verilen guruptan istek- ilgi var gibi görünse de, çok samimi gelmiyor, herhangi bir hizmetiçi eğitim toplantısı gibi algılanıyor olması,					
17	Ek iş zorunluluğu					
18	EK özveri göstermek zorunda kalmaları (zaman, maddi-manevi)					
19	Enstitü dışındaki örgüt süreçlerinden –tartışmalardan- etkileniyoruz.					
20	Enstitünün bütün EK'leri arasındaki ilişkinin (kurulları dahil) azalması					
21	GDMEP eğitim değerlendirme materyallerinin standart olmaması, standart uygulanmaması ve toplanmaması					
22	GDMEP Eğitim programının net – standart hale getirilmemiş olması					
23	GDMEP katılımcılarının eğitim değerlendirme ve belgelenme materyallerinin standart uygulanmaması ve katılımcılara ulaştırılmaması					
24	GPE Kaynak kitap/ları bulunmaması					
25	Hekimlerin aile hekimliğine yakın duruşları,					
26	İddialarımız gerçeklikten uzaklaşıyor, daha çok öngörülerle hareket ediyoruz, 'yapamazlar' dediğimiz şeyleri yaptıklarında hekimlere karşı zayıflamış oluyoruz.					
27	İddianın zayıflaması					
28	İnancımızı kaybettiğimizi düşünmek, heyecanımızı kaybetmiş olmak,					
29	Bölge EKK'nun nicelik ve nitelik olarak iyi çalışmaması ve					

	EK'leri ile ilişkinin yeterince sürdürülememesi					
30	İşlerimizin eskiye oranla artması nedeniyle zamansızlık,					
31	Katılımcıların özveri göstermek zorunda kalmaları (zaman, maddi-manevi)					
32	PH komisyonlarının düzenli toplanamaması					
33	Pratisyen hekimlere ulaşma, GPE eğitimlerini tanıtımda zayıflık					
34	Tabip odaları dışında eğitim ortamları oluşturmada karşılaşılan güçlükler					
35	Telafi olanağı tanımlanmamış olması					
36	Ulaşım zorlukları ve zaman harcama					
37	Ülke çapında eğitici eğitimlerini ve GDMEP eğitimlerini yaygınlaştıramama					
38	Üretkenliğimizin azalması, iş üretmede zayıflık					
39	Yaptıklarımızı hekimlik ortamına ve kamuoyuna yeterince ve etkili sunamama					
40	Yeterli – nitelikli – standart eğitim materyaline ulaşamamak					
OLANAKLAR		5	4	3	2	1
1	AB uyum yasaları					
2	AH'ne karşı bir proje olarak değil de iyi hekimlik gibi somut bir misyon yüklenirse daha avantajlı oluruz.(GP/ AH tezati koyulunca kaybetmiş gibi görünüyor)Bizlerin iyi hekimlik ve İyi hekimlik ahlakını savunması.					
3	Aile hekimliği eğitim formatı yok					
4	Aile hekimliğini tercih etmeyecek örgüt dışındaki hekimler					
5	Sağlık Bakanlığının eğitim kadroları yok					
6	Eğitim dışında bir araya gelme ve farklı etkinlikler yapma olanaklarımız. Kurs dışında daha basit etkinlikler gerçekleştirebilmemiz.					
7	Eğitimi vereceğimizde izin alabilecek olmamız.					
8	GDMEP Eğitim ortamı olarak sağlık ocağı ortamlarını kullanabilmek					
9	GDMEP Eğitimini mesai içinde yapabilmek					
10	GSS/AH'nin ülke için uygulanamaz olması					
11	Tabip odaları dışında eğitim ortamları oluşturabilme					
12	STK'lar ile geliştirilebilir olumlu işbirliği					
13	TTB'nin yurtdışındaki saygınlığı					
14	UEMO üyeliği					
15	Üniversiteler ile geliştirilebilir olumlu işbirliği					
16	AH eğitim formatının büyük ölçüde bizden kötü kopya olması					
RİSKLER		5	4	3	2	1
1	Aile Hekimliği					
2	Döner sermaye uygulamaları					
3	Eğitici kadromuzun az olması,					
4	Eğitim grubu oluşturamamamız					
5	Enstitü tutarlı ve -dürüst- seçilmiş kadrolara sahip değil. Eğitimcilerin seçiminde yapılan yanlışlar, yani kadrolarımızı					

	hassas seçememiş olduğumuzu itiraf edemiyor olmamız.					
6	GDMEP Eğitim ortamı olarak sağlık ocağı ortamlarını kullanamamak					
7	Genel Sağlık Sigortası					
8	İşlerin çok yoğunlaştırılması,					
9	Kamunun tasfiyesi/sözleşmelilik					
10	Özelleştirme					
11	Sağlık yöneticilerinin eğitimlerimizi desteklemiyor olması					
12	Sağlık yönetiminin eğitimlerimizle desteklediğimiz sistemi değiştiriyor olması					
13	Sosyal devletin yok ediliyor olması					
14	TTB görüşlerinin sağlık politikalarının oluşturulması aşamasında giderek ötelenmesi					
15	Ücretlendirme politikaları					

Katkı ve Öneriler (madde madde yazılması değerlendirme aşamasında kolaylık sağlayacaktır, daha ayrıntılı değerlendirme için gpe@ttb.org.tr adresine ileti gönderebilirsiniz):

o

Yapılan SWOT analizinde Güçlü Yanlarımız, Zayıf Yanlarımız, Olanaklarımız ve Risklerimiz olarak aşağıdaki sonuçlar çıkmıştır. Bu sonuçların Enstitümüzün gelişmesi için yeni dönemde çalışma programına yön vereceğine inanıyor bu çalışmaya katılan eğitim koordinatörlerimize teşekkür ediyoruz.

GÜÇLÜ YANLAR

Eğitici eğitimleri için TTB ve tabip odası ortamları ve olanaklarının kullanılabilmesi

Eğitimin verdiğimiz hizmeti güçlendiriyor olması

Gönüllülük

İyi hekimlik

Nitelikli insan gücü

Eğitim formatlarımız iyi olması

Eğitim koordinatörlerinin özveri göstermesi

Gelişime açıklık

İddiamızın büyüklüğü, gücülüğü

Oda yönetimlerinde temsiliyet

Tembelliği üzerimizden atma isteği, birbirimizden bir çıkarımızın olmaması

GP mesleki eğitimi ve örgütlenme konusundaki birikimimiz

ZAYIF YANLAR

Eğitimler kişisel fedakarlıkla yürüyor

Yaptıklarımızı hekimlik ortamına ve kamuoyuna yeterince ve etkili sunamama

Bazı eğitim koordinatörlerinin isteksizliği, motivasyonda azalma

Bazı eğitim koordinatörlerinin zaman ayıramaması

Bazı EK'nin GPE faaliyetlerine zaman ayıramaması

Eğitimin kişilerin mesleki geleceklerini henüz desteklemiyor olması

Anlattıklarımızın hayatta karşılığının (en azından şimdilik) olmaması, hem hekimler hem de halkın mevcut durumdan memnun görünüyor olması

Hekimlerin aile hekimliğine yakın duruşları

İddialarımız gerçeklikten uzaklaşıyor, daha çok öngörülerle hareket ediyoruz, ‘yapamazlar’ dediğimiz şeyleri yaptıklarında hekimlere karşı zayıflamış oluyoruz

Enstitü dışındaki örgüt süreçlerinden –tartışmalardan- etkileniyoruz

İnancımızı kaybettiğimizi düşünmek, heyecanımızı kaybetmiş olmak

İşlerimizin eskiye oranla artması nedeniyle zamansızlık

OLANAKLAR

Aile hekimliği eğitim formatı yok

UEMO üyeliği

STK’lar ile geliştirilebilir olumlu işbirliği

Üniversiteler ile geliştirilebilir olumlu işbirliği

TTB’nin yurtdışındaki saygınlığı

Eğitim dışında bir araya gelme ve farklı etkinlikler yapma olanaklarımız. Kurs dışında daha basit etkinlikler gerçekleştirebilmemiz

Tabip odaları dışında eğitim ortamları oluşturabilme

AH eğitim formatının büyük ölçüde bizden kötü kopya olması

Aile hekimliği eğitim formatı yok

AH’ne karşı bir proje olarak değil de iyi hekimlik gibi somut bir misyon yüklenirse daha avantajlı oluruz. (GP/ AH tezati koyulunca kaybetmiş gibi görünüyor) Bizlerin iyi hekimlik ve iyi hekimlik ahlakını savunması

Eğitimi vereceğimizde izin alabilecek olmamız

GDMEP eğitimini mesai içinde yapabilmek

RİSKLER

Döner sermaye uygulamaları

Aile Hekimliği

Sağlık yöneticilerinin eğitimlerimizi desteklemiyor olması

Özelleştirme

Sosyal devletin yok ediliyor olması

TTB görüşlerinin sağlık politikalarının oluşturulması aşamasında giderek ötelenmesi

Ücretlendirme politikaları

Kamunun tasfiyesi/sözleşmelilik

GDMEP Eğitim ortamı olarak sağlık ocağı ortamlarını kullanamamak

Enstitü tutarlı ve –dürüst- seçilmiş kadrolara sahip değil. Eğiticilerin seçiminde yapılan yanlışlar, yani kadrolarımızı hassas seçememiş olduğumuzu itiraf edemiyor olmamız

Genel Sağlık Sigortası

Eğitici kadromuzun az olması

Evet yolculuk sürüyor. Birinci basamak sağlık hizmetine birinci basamak sağlık hizmetinde çalışan hekimlere sormadan tüm olumsuz müdahalelere rağmen yolculuğumuz sürüyor.

Türk Tabipleri Birliğinin birinci basamakta en önemli projesi olan Genel pratisyenlik Enstitüsü Türkiye sağlık ortamındaki tüm olumsuz gelişmelere rağmen yolculuğunu sürdürüp hedefine ulaşacaktır.

Bursa'dan, Balıkesir'den ve diğer birçok ilden GPE trenine atlayan birçok arkadaşımızla birlikte bu yolculuğumuz sürüyor. Uzun yolculuğumuzda oluşturduğumuz, durduğumuz pek çok durakta yüzlerce hatta binlerce meslektaşımızın katkı ve katılımı ile güzelleşen ve şekillenen ürün bugün gururla ve keyifle Türkiye sağlık ortamıyla paylaştığımız bir duruma geldi.

Bu yolculuğun sürdürülmesinde emeği geçen ve emek verecek herkese buradan teşekkür ediyoruz.



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ**

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79 Faks: (0 312) 231 19 52 - 53
e-posta: ttb@ttb.org.tr <http://www.ttb.org.tr>