

DOSYA**GENEL PRATİSYEN HEKİMLİK
EĞİTİMİ ve
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ***Dr. Kayıhan PALA**

Pratisyen hekimin eğitiminde Türk Tabipleri Birliği'nin üstlenmesi gereken işlevin tartışılmaya başlanması oldukça yeni bir gündem maddesi olarak karşımızda duruyor. Gerçekten TTB ve tabip odalarının pratisyen hekimlerin eğitiminde üstlenmesi gereken bir işlevi var mı?

Yukarıdaki sorunun yanıtlanması amacıyla düşünce üretmeye geçebilmek için pratisyen hekimin eğitim programının açıklığa kavuşturulması ve bir meslek örgütü olarak TTB ve tabip odalarının işlevlerinin tanımlanması gerekmektedir. Genel olarak bu işlevi tanımlarken bir sıkıntı çıkmayacağı öngörüsüyle, işe oradan başlamak daha doğru olabilir.

Hekimlik mesleğinin bir uğraşı alanı olmanın ötesinde bir yaşama biçimi olması, tıbbın her geçen gün kendini yenilemesi ve tıp teknolojisindeki hızlı değişimin tanı ve tedavi yöntemlerine eklenmesi zorunluluğu gibi bileşenler uzmanlık alanları ne olursa olsun hekimlerin tümü için mezuniyet sonrası sürekli eğitimi zorunlu kılmaktadır. Mezuniyet sonrası sürekli eğitimin düzenlenmesi ve denetlenmesi uzmanlık örgütleri ile birlikte TTB ve tabip odalarının bu konuda üstlenmesi gereken işlev olarak tanımlanabilir.

Pratisyen hekimlerin eğitim programının belirlenmesi konusunda üç ayrı görüşün tartışılmaya açıldığı gözlenmektedir. Bunlardan ilki Sağlık Bakanlığı tarafından savunulan, pratisyen hekimlerin aile hekimi olarak yetiştirilmesini sağlamaya yönelik, tıp fakültesi sonrasında değişik klinik dallarda hastanede eğitimi benimseyen bir modeldir. İkincisi, özellikle halk sağlıkçıları tarafından savunulan, ayrı bir uzmanlık eğitimine gereksinim kalmadan tıp fakültesinden yetişen elemanların pratisyen hekim olarak kalmasını savunan bir modeldir. Bu modelde, bugün tıp fakültelerinde uygulanan eğitim programında

ülke gerçekleri ile örtüşen köklü değişiklikler önerilmekte ve gereksinim duyulması durumunda tıp eğitiminin süresinin uzatılabileceği söylenmektedir. Üçüncü görüş ise temel tıp eğitimi sonrasında üç yıllık bir mesleki eğitimi zorunlu kılan, TTB Pratisyen Hekim Kolu tarafından savunulan ve Avrupa'da bir çok ülkede uygulanan bir model olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yukarıda yüzeysel olarak değinilmeye çalışılan üç görüşten hangisinin uygulanabileceğinin tartışılması bir yana, ülkedeki tüm ilgilileri tarafından pratisyen hekimlerin eğitiminde değişikliğe gidilmesinin zorunlu olduğunun kabul edilmesi, tarafları bu alanda çözüm önerileri üretmeye zorlamaktadır. Halkın sağlık alanında yaşadığı sorunların çözülmesi için dayatması ve medyanın da önemli ölçüde etkisiyle, politikacılar da giderek bu alana daha fazla eğilmek zorunda kalmaktadırlar.

Pratisyen hekimlerin eğitimini iki bölüm halinde incelemek daha doğru bir yaklaşım olabilir. Bunlardan birincisi üniversite sırasında verilen temel eğitim ve ikincisi temel eğitim sonrası verilecek olan genel pratisyenlik alanına özgü mesleki eğitimidir. Bunun dışında mezuniyet sonrası sürekli eğitimin yalnızca pratisyen hekimler için değil, tüm uzmanlık alanlarındaki hekimler için zorunluluk olacak biçimde yasal düzenlemeye gidilmesi gerekmektedir. Zaten tabip odalarının hekim eğitimindeki temel işlevi, hekimlerin mezuniyet sonrası sürekli eğitimleri sırasında düzenleme ve denetleme olarak karşımıza çıkmaktadır.

NASIL BİR TIP EĞİTİMİ İSTİYORUZ?

Bugün tıp fakültelerinde verilen eğitimin halkın sağlık sorunlarının çözümünde gereksinimleri karşılayamadığı, gerçekliği tüm çıplaklığıyla karşımızda durmaktadır. Tıp fakültesindeki eğitimin biçim ve içeriğinin değiştirilmesi tartışmasına geçmeden önce, tıp fakültelerine alınan öğ-

* Bursa Tabip Odası Genel Sekreteri

renci sayısının azaltılması, öğrenci seçimindeki ölçütlerin değiştirilmesi, fakülte olanaklarının gereksinimleri karşılayabilir bir duruma getirilmesi ve çağdaş eğitim ilkelerini uygulayabilmek amacıyla gereksinimlen diğer değişikliklerin tartışılması gerekmektedir.

Tıp fakültelerine alınan öğrenci sayısı, öğretim üyesi sayısı ve diğer olanaklar gözönüne alınarak azaltılmalıdır. Öğretim üyelerinin öğrenci ve asistan eğitimine yeterince zaman ayırmaları sağlanmalıdır. Tıp öğrencilerinin seçiminde entelektüel yetenekler, akademik başarılar, dürüstlük, iyiliksever/yardımsever olmak, hasta sorunlarını çözmeye yatkınlık, ruhsal ve sosyal sağlamlık ve hekimliğin bir yaşam biçimi olduğunun bilinciyle bu mesleği istemek gibi ölçütler aranmalıdır.

Tıp fakültelerinde uygulanan eğitim programı ülkenin gereksinimlerine yanıt verecek biçimde değiştirilmelidir. Temel tıp eğitiminin beş yıla indirilmesi, temel eğitim sonrasında yetişen elemanların seçtikleri uzmanlık alanlarına göre eğitim almaları tartışmaya açılmalıdır. Bu modele göre genel pratisyen hekim olarak çalışabilmek için temel eğitim sonrasında bu alana özgü bir eğitim almak gerekecektir.

GENEL PRATİSYENLİK EĞİTİMİ

Tıp fakültelerinde genel pratisyen hekimlik bilim dalları kurulmalıdır. Bu bilim dallarının işlevi temel tıp eğitimi sırasında öğrencilere genel pratisyenlik kavramını tanıtmak/anlatmak olmalıdır. Genel pratisyen hekimlik uzmanlık eğitimi yürütmek amacıyla bir kurum/örgüt, enstitü kurulmalıdır. Bu enstitü, işleyişte bağımsız olmakla birlikte, finansman ve örgütlenme açısından devlet destekli olmalı, Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ve Genel Pratisyen Hekimler Derneği ile eşgüdüm içinde çalışmalıdır.

Pratisyen hekimlerin eğitiminde, eğitim programının yalnızca hastane/klinik ile sınırlı kalmayıp, toplumun tüm sağlık sorunlarını kapsayacak biçimde yaygınlaştırılması hedeflenmelidir. Sağlık Bakanlığı'nın savunduğu aile hekimliği modelinin en sorunlu yanı, toplumun gereksinimlerine yanıt vermekten uzak, koruyucu sağlık hizmetlerini ve halkın sağlık eğitimini incelemeyen bir eğitim biçimini benimsemesi ve aile hekimliğini, yalnızca mesleki bir alan olarak değil; planlama, örgütlenme ve finansman gibi bileşenleri netleşmemiş yeni bir sağlık sistemi olarak sunmasıdır. Bu modelde kapsamlı bir eğitim biçimi göze çarpmamaktadır.

Genel pratisyen hekimlik, kendi bilimsel dayanağı ve bilgi temeli olan ayrı bir tıp disiplini olarak düşünülmelidir. Geleneksel uzmanlık alanlarından derlenen bilgilerle donanmış bir alan olma anlayışı doğru değildir. Genel pratisyen hekimliğin temel tıp eğitimi sırasında ayrı bir tıp disiplini olarak öğrencilere verilemeyeşinin odak noktasında bu anlayış yatmaktadır. Genel pratisyen hekimliğin kendi bilimsel dayanaklarını oluşturması için zaman geçir-

meden fakültelerde genel pratisyenlik bilim dalları kurulmalı, enstitü yaşamda yer bulmalıdır. Genel pratisyen hekimliğin ayrı bir tıp disiplini olarak kurumsallaşması, uzun erimli bir hedef olarak tartışılmalıdır. Belki de bu tartışmanın kısa erimli bölümünde, pratisyen hekimlikten genel pratisyenliğe geçiş dönemine ilişkin önerileri tartışmaya açmak daha doğru olabilir. Bugüne değin tıp fakültelerinden mezun olmuş, bir bölümü işsiz, diğer bölümü çeşitli kurumlarda ve değişik görevlerde istihdam edilmiş bulunan yaklaşık 35.000 hekimin durumu bu bağlamda ele alınmalıdır.

Bir yerlerden başlamakta geç bile kalınmıştır. Önce gönüllülük temeline göre, eğitimi pratisyen hekim sayısı ve diğer olanaklar gözetilerek genel pratisyen hekimlik eğitimi TTB ve tabip odalarının desteğiyle başlanmalıdır. Bu başlangıç için elbette Genel Pratisyen Hekimlik Enstitüsü'ne ve eğitimi almış genel pratisyen hekimlere gereksinim duyulacaktır.

Tıp fakültelerinin süresinin beş yıla indirilmesi ve eğitim programlarının temel tıp eğitimi verecek biçimde değiştirilmesi tartışılmalıdır. Bu durumda tüm uzmanlık dallarının eğitim programlarının ve sürelerinin de gözden geçirilmesi gerekecektir. Bu konuda Sağlık Bakanlığı, TTB ve uzmanlık dernekleri eşgüdüm içinde çalışmalıdır.

Genel pratisyen hekimliğin ayrı bir tıp disiplini olarak kurumsallaşabilmesi için Genel Pratisyen Hekimlik Enstitüsü yanında, Genel Pratisyen Hekimler Derneği'ne de gereksinim duyulacaktır.

TTB-TABİP ODASININ İŞLEVİ

Genel pratisyen hekimliğin ayrı bir tıp disiplini olarak kurumsallaşması amacıyla geçiş döneminde, eğitimcilerin eğitimi ve diğer düzenlemeler için tabip odalarının olanakları kullanılabilir. Uzun erimli olarak genel pratisyen hekimlerin mezuniyet sonrası sürekli eğitiminin düzenlenmesi/denetlenmesi amacına yönelik olarak oluşturulacak proje(ler) bir an önce tartışmaya açılmalıdır. Kredilendirme konusundaki çalışmalar gönüllülük temelinden zorunluluk temeline doğru kaydırılmalı, yasal düzenlemeleri sağlamak amacıyla girişimde bulunulmalıdır. Türk Tabipleri Birliği, hekimlik pratiğinin denetlenmesine yönelik olarak tüm uzmanlık alanlarını kapsayacak bir çalışmayı tartışmaya açmalıdır. Ayrıca tabip odaları sağlık hizmetlerinin sunumunda kalite güvencesinin sağlanabilmesine yönelik olarak çalışmalar yapmalıdır.

Kimi ülkelerde uzmanlık belgesinin (hakkının) bölgesel tabip odaları tarafından yapılan sınav sonucunda verilmesi önümüzde tartışılması gereken diğer bir konu olarak durmaktadır. TTB temel eğitim sonrası genel pratisyen uzmanlık eğitiminin kurumsallaşması amacıyla çalışmalar yapmalı, genel pratisyenlik desteklenmeli ve ayrı bir tıp disiplini olarak tanımlanması/algılanması sağlanmaya çalışılmalıdır. Genel pratisyenlerin eğitimi temel olarak

eğitimci genel pratisyen hekimler tarafından verilmeli, diğer uzmanlık dallarından destekleyici yardım alınmalıdır.

Genel Pratisyen hekimlerin eğitimi ile istihdamı ayrı birer alan/sorun olarak tartışılmamalıdır. Sağlık Bakanlığı'nın "aile hekimliği" modelinin, devletin birinci basamak sağlık hizmetlerinden elini çekmesini sağlamaya yönelik, sağlıkta yaşanan eşitsizliği daha da derinleştirecek bir model olduğu için karşı çıkılan bir tasarı olduğu TTB tarafından kamuoyuna ısrarla açıklanmalıdır. Genel pratisyen hekimliğin ayrı bir tıp disiplini olarak kurumsallaşabilmesi için ayrı bir sistem arayışına gereksinim olmadığı, 224 sayılı Yasa'nın aksayan yönlerinin giderilmesine yönelik bilimsel bir çalışmanın sağlık alanında yaşanan sorunların

önemli bir bölümünü çözebileceği vurgulanmalıdır.

TTB Pratisyen Hekimler Kolu'nun genel pratisyen hekimlerin mezuniyet sonrası eğitim programı taslağında tabip odaları, genel pratisyen hekimin kimliği, topluma, bireye, mesleğine ve kendine karşı yükümlülükleri, toplum, birey ve meslektaşları ile iletişim, birinci basamakta hekimlik pratiğini örgütleme, sağlık sektörü ve diğer sağlık çalışanları ile ilişkiler, birinci basamakta sık yapılan yanlışlar, sevilen-sevilmeyen hastalarla ilişkiler ve genel olarak tıbbi etik konularında bu olası eğitime insangücü ve diğer olanakları ile destek olabilir. Burada önemli bir sorun, bu desteğin istenmesi durumunda, tabip odalarının yeterli alt yapıyı ve insan gücünü sağlamak amacıyla zamana ve finansmana gereksinim duyması olabilir.