

**MEKTUP**

Sayın Editör,

Sayın Kılıç'ın (Kılıç,2003) "AKP, Aile Doktorluğu ve Sağlıkta Dönüşüm Programı" yazısını ilgiyle okudum. Bir panel konuşması olmakla birlikte, ciddi iddialarda bulunan bu metinde ileri sürülen savları destekleyici herhangi bir kaynağa rastlayamadım, bunu bir eksiklik olarak gördüm. Yazının başlığında uygun biçimde kullanılan ve eleştirilen sağlık bakanlığı politikaları ile uyum içinde kullanılan "aile doktorluğu" ünvanının, metnin geri kalan kısmında niçin kullanılmadığı anlaşılmamaktadır. Bunu basitçe "malzeme aynı bari ismini değiştirelim" açıklamasıyla açıklamaya çalışmak bir zorlamadır ve işin özünden uzaklaşmadır.

Sayın Kılıç'ın "10 soru, 10 yanıt" (Kılıç,2003) olarak yanıtlamaya çalıştığı soruları; kişisel deneyimleriyle yoğrulmuş kaynaklarla da belgeleyebilseydi, belki ileri sürdüğü savları daha inandırıcı olabilirdi.

Yazarın 1. yanıtında taşıdığı kaygılar yersizdir. Öncelikle aile hekimliği kavramı niceliksel değil, niteliksel yaklaşımı benimsiyor. Kuramsal olarak hastaların özgürce hekimlerini seçme hakkına sahip olsalar da aile bütünlüğü içinde aynı doktora gitmeyi tercih ettikleri bilinmektedir (Ewert W, 1998). "Hekim seçme özgürlüğü" hakkı tüm hekimleri bağlayan bir temel hasta hakkıdır; sadece aile hekimliğinin temel önermesi değildir. Aile hekimliğinin uygulamaya ilişkin temel ilkeleri arasında da yer almamaktadır (WONCA Europe,2003). Bu biçimdeki ifadeler okuru yanıltmaktadır. Hastanın hekim seçme özgürlüğünün, hekimin hasta seçme özgürlüğü yaratabileceğini yeni duyuyorum. Bu ilginç paradoksu ayrıntısıyla inceleyebilmek için ilgili kaynaklara erişmek isterdim, çünkü mevcut tıp literatüründe en iyi kronik hastalık bakımının aile hekimleri tarafından verildiği bildirilmektedir (Rakel R.E.,2002). Rekabet ortamında, birer hekim olan aile hekimlerinin hastasının her türlü isteğini yerine getireceğine ilişkin suçlama ise bir talihsizliktir. Hekimlerin mesleki onurunu korumayı bir görev olarak üstlenmiş olan TTB'nin bir yayın organında bu biçimde ifadelerin bulunması çok üzücüdür.

Hasta merkezli yaklaşım kavramının "özgür tercih dayalı konsültasyon" biçiminde nitelendirilmesi, yazarın tartıştığı konudaki yetkinliği konusunda şüphe uyandırmaktadır. Sevkler endikasyon varsa, yapılacaktır. Aile hekimliğinde ender olarak hasta sevk edilir. Hastaların konsülte edilmeleri tercih edilir (Rakel R.E, 2002).

Hakan YAMAN\*

Okul aşılama konusundaki kaygılara, yaygın bir aile hekimliği bakım ağı ile bireysel sağlık hizmetleri bakımından açıkta kalan birey sayısı fazla olmayacağı için, gerek yoktur. Aile hekimliğinin başarıyla uygulandığı diğer ülkelerde korkulduğu gibi salgınlar çıkmamaktadır, tersine sağlık göstergeleri daha iyi bulunmaktadır (Starfield B., 2001).

Aile hekimliğinde bakımda sürekliliği ayakta tutabilmek için hasta kayıtlarına, hatta hasta merkezli sağlık kayıtlarına çok önem verilmektedir (Rakel R.E, 2002). Bu nedenle kayıtlar, sağlık ocağından daha iyi tutulabileceği bile söylenebilir. Aile hekimliği uygulaması diğer olumlulukları yanı sıra ucuz bir hizmet sunumu biçimi olmakla da öğrenilmektedir (Starfield B., 2001). Mümkün olduğunca tanısal araçlardan kaçınması, hastalığı prodrom dönemden itibaren "sürekli bakım" anlayışı çerçevesinde takip etmesi, hasta hekim görüşmesine özel bir önem vermesi, risk yönetimi ve klinik karar verme süreçlerine başvurulması verilen aile hekimliği hizmetinin maliyet etkinliğini de artırmaktadır (McWhinney IR, 1997).

Sayın Kılıç'ın yazısı bir içerik tartışmasından öte, bir isim tartışmasını andırmaktadır. Hekimlerin kötü koşullarda çalışmaları, işsiz kalma risklerinin varlığı ve rekabet sorunları, hekimlerin gündelik çalışma hayatında karşı karşıya kaldıkları genel sorunlardır; bunu bir "aile hekimliği modeline" mal etmek son derece uygunsuzdur. Aynı durum sağlık harcamalarında artış, yozlaşma ve karmaşa ifadeleri için de geçerlidir. Aile hekimliği eğitim ve uzmanlık sorunları ile ise yetkili ve ilgili kuruluşlar (sayıları otuzun üzerinde olan aile hekimliği anabilim dalları) ve derneklerin gündemindedir ve ilgilenilmektedir.

**Kaynaklar**

Ewert W. (1998), "Der Patient im Kontext der Familie", in M.M. Kochen (ed), Allgemein-und Familienmedizin, 2. Aufl., Stuttgart, Hippokrates.

Kılıç, B.(2003), "AKP, Aile Doktorluğu ve Sağlıkta Dönüşüm Programı", Toplum ve Hekim, Cilt 18, Sayı 2, Mart-Nisan 2003.

McWhinney, I.R.(1997), "A Textbook of Family Medicine", Oxford, Oxford University Press.

Rakel, R.E.(2002), "The Family Physician", in R.E. Rakel (ed), Textbook of Family Practice, Philadelphia, W.B. Saunders.

Rakel, R.E.(2002), "The Problem-Oriented Medical Record", in R.E. Rakel (ed), Textbook of Family Practice, Philadelphia, W.B. Saunders.

Starfield, B.(2001), "New Paradigms for Quality in Primary Care", British Journal of General Practice, Vol 51, April 2001.

WONCA Europe. (2002), The European Definition of General Practice/Family Medicine, <http://www.euract.org/html/page03a.shtml>.