

## Güney Doğu Avrupa Aile Hekimleri Birliği ve Türkiye'nin bölgedeki konumu

Ülkemizde son 30 yıllık süreçte aile hekimliğinin kavram olarak ortaya çıkışı, Türkiye içinde örgütlenişi ve uluslararası kuruluşlarla iletişime geçme aşaması büyük oranda tamamlanmıştır. Bu süreç içerisinde dünyadaki en büyük aile hekimliği organizasyonu olan WONCA yönetim kurulunda yer alacak düzeye gelinmiştir. Güney Doğu Avrupa Aile Hekimleri Birliği (Association of General Practice/Family Medicine in South East Europe AGP/FMSEE) 29.09.2002'de Makedonya, Bulgaristan ve Bosna Hersek temsilcilerinin katılımıyla kurulmuştur. Makedonya'dan Dr. Ljubin Shukriev aynı yıl koordinatörlüğe, 2003 yılında da başkanlığa getirilmiştir. TAHUD 11-12 Ekim 2004 Zlatibor Toplantısı'nda üyeliğe kabul edilmiştir (Resim 1).

Bu süreçte Prof. Dr. İlhami Ünlüoğlu Güneydoğu Avrupa ülkeleri ile ilk teması kurmuş ve Zlatibor toplantısında yer alarak TAHUD adına temsilcilik görevini üstlenmiştir. Halen Doç. Dr. Arzu Uzuner ile birlikte kuruluşun bilimsel komite üyeliğini yürütmektedir. Kuruluşundan beri Makedonya merkezli olan AGP/FMSEE'nin yine kuruluşundan beri başkanlığını Prim. Dr. Ljubin Shukriev yürütmektedir. Kuruluşunda iki dönemden fazla başkanlık yapılamayacağı şartı olmasına rağmen, 2011 yılında kuruluşun Makedonya dışından bir başkanla götürülmesinin yaratacağı mevzuatla ilgili zorluklar ve diğer ülkelerin önerileri doğrultusunda başkanlığı 3. dönemde de Prim. Dr. Ljubin Shukriev'in yürütmesine karar verilmiştir.

Son başkanlık seçimini takiben Romanya'dan Arnavutluk'a, Türkiye'den Bosna Hersek Cumhuriyeti'ne

uzanan bir yelpazede üye ülke sayısı 11'e yükselmiş ve idari yapısında genişlemeye gidilmiştir. Bu dönemde başkan yardımcılığı sayısı ikiye yükseltilmiş, Sırbistan'dan Prim. Dr. Mirjana Mojovic ve Bulgaristan'dan Doç. Dr. Lyubomir Kirov başkan yardımcılığına getirilmiştir. Yine bu dönemde ilk kez Türkiye'den Doç. Dr. M. Mümtaz Mazıcıoğlu Birliğin Genel Sekreterliğine seçilmiştir. Ülkemiz adına kuruluşla anabilim dallarımız ve eğitim hastanelerimiz arasındaki koordinasyonun yürütülmesi görevini Doç. Dr. Kurtuluş Öngel üstlenmiştir.

Kuruluşundan itibaren dört yılda bir yapılan iki büyük kongre ve iki yılda bir yapılan üç konferans düzenlenmiştir (Resim 2).

### Kongreler

- I. Kongre 15-18 Haziran 2006 Ohrid/Makedonya
- II. Kongre 22-25 Nisan 2010 Antalya/Türkiye

### Konferanslar

- I. Konferans 18-21 Haziran 2009 Ohrid/Makedonya
- II. Konferans 10-13 Kasım 2013 Filibe/Bulgaristan
- III. Konferans 11-14 Nisan 2013 Belgrad/Sırbistan

Uluslararası bu toplantılar dışında her yıl ülkelerin kendi aile hekimliği kongrelerine uluslararası katılım sağlanmıştır. Birliğin kendisi ya da üye ülkeler ayrıca WONCA



**Resim 1.** TAHUD'un AGP/FMSEE'ye üyeliğinin kabul edildiği Zlatibor kongresi katılımcıları (11-12 Ekim 2004).



**Resim 2.** I. AGP/FMSEE kongresi katılımcıları (Ohrid/Makedonya, Ekim 2009).

**Tablo 1.** AGP/FMSEE ülkelerinde 2013 yılı içerisinde planlanan ulusal aktiviteler

Ülkeler	Kongre/Konferans başlıkları	Toplantı yeri ve tarihi
Makedonya	XXIII. Uluslararası katımlı sempozyum	Üsküp, 18 -20 Ekim 2013
Romanya	IX. Ulusal aile hekimliği konferansı	Bükreş, 27-30 Mart 2013
	• <b>Tıbbi Forumlar</b>	
	- Targu Mures	13-14 Mart 2013
	- Cluj-Napoca	20-21 Mart 2013
	- Bükreş	14-15 Mayıs 2013
	• <b>Bölgesel konferans</b>	
	- Bacau	14-16 Mart 2013
	- Bükreş	12-14 Aralık 2013
Sırbistan	IV. Uluslararası katımlı Sırbistan genel tıp doktorları kongresi	Zlatibor, 19- 22 Eylül 2013
Slovenya	• Birinci basamakta çalışanlar toplantısı	Mayıs 2013
	- Schrotovi dnevi	Mart 2013
	- Kokaljevi dnevi	Haziran 2013
	- Zadravæevi dnevi	Eylül 2013
	- Fajdigovi dnevi	Kasım 2013

konferanslarına bireysel olarak katılımcı göndermekle beraber, ekonomik açıdan WONCA kongreleri kendi kongreleri ile karşılaştırıldığında oldukça pahalı olduğu için, katılım şimdiye kadar hep sınırlı kalmıştır. AGP/FMSEE ülkelerinde 2013 yılı içerisinde planlanan ulusal aktivitelerden derlenebilenler **Tablo 1**'de sunulmuştur.

AGP/FMSEE kongreleri her dört yılda bir, konferansları ise her iki yılda bir yapılmaktadır. Bu toplantılara; hem coğrafi yakınlığı, hem de dil benzerliği nedeniyle Güneydoğu Avrupa ülkelerinden çok sayıda, akademik kuruluşlar ağırlıklı olmak üzere ülkemizden de sınırlı sayıda katılım olmaktadır (**Resim 3**). Güneydoğu Avrupa ülkeleri içerisinde Makedonya, Bulgaristan, Arnavutluk gibi ülkelerde aktif olarak aile hekimliği yapmakta olan Türk kökenli hekimler de, bu toplantıların katılımcıları arasında yer almaktadır.

Güneydoğu Avrupa ülkelerinden eski Yugoslavya Cumhuriyeti'nden ayrılarak bağımsızlıklarını ilan eden; Sırbistan, Hırvatistan, Makedonya, Slovenya, Kosova, Karadağ, Bosna Hersek, Sırp Cumhuriyeti'nde, Dünya Sağlık

Örgütü ilk başkanı Andria Stampar tarafından yapılandırılan geniş kapsamlı sağlık hizmeti veren sağlık merkezleri tarzı yapılandırmadan, bağımsızlık sonrası merkezi olmayan bir yapılanmaya doğru yol alınmaktadır (**Resim 4**). Bu yapılanma Dünya Bankası, Avrupa Birliği gibi kuruluşlarca desteklenmektedir. Aile hekimliği uygulamaları Eski Yugoslavya'da 1960'lı yıllarda başlamıştır. Sırbistan'da 1969'dan itibaren iki yılda bir kongre düzenlenmektedir.

Bu ülkelerin hemen hepsinde halen aktif bir yeniden yapılanma ve değişim süreci devam etmektedir. Bulgaristan'da ise 2004 yılında aile hekimliği uygulamasına; bir geçiş süreci yaşanmadan ve sistemde çalışacak hekimlere eğitim verilmeden, sınırlı bir süre içinde tüm hekimlere seçme hakkı tanınarak geçiş sağlanmıştır. Halen bu düzenleme içerisinde çalışan aile hekimlerinin en önemli problemi aşırı iş yüküdür. Hekim başına hem çok sayıda nüfus bağlanmakta hem de bağlanan nüfusun tamamı için ödeme yapılamamaktadır. Ülkemizdeki geçiş eğitimlerine benzer bir eğitim Makedonya'da tek bir merkezde yürü-



**Resim 3.** I. AGP/FMSEE kongresine Ükemizden katılanların TAHUD başkanını Prof. Dr. Okay Başak ile birlikte Manastır'da Mustafa Kemal Atatürk'ün eğitim gördüğü lise binasını ziyaretleri (Ohrid/Makedonya, Ekim 2009).



**Resim 4.** Hırvatistan'da başkent Zagreb'te bir aile sağlığı merkezinden görünüm.

tülmeye başlanmıştır. Katılımcıların uygulama öncesi ne kadar süre aile hekimliği çalışması içinde yer aldıklarına bağlı olarak değişen, iki yıla varan sürelerde aktif çalışma içinde eğitim alabilecekleri bir düzenleme yapılmıştır.

Birliğe yeni katılan ülkelerden Romanya yaklaşık 11000 üyesi olan bir aile hekimliği derneğine sahiptir. Yapılandırılmış bir aile hekimliği eğitimi vardır. İlk kez 1990 yılında “General Medicine” adıyla başlayan aile hekimliği uygulaması, 1999 yılında “Aile Hekimliği” adını almıştır. Avrupa Birliği ülkelerinden Hollanda tarafından desteklenen MATRA ve İrlanda tarafından desteklenen NICARE projeleri ile aile hekimliği eğitimi programlanıp yürütülmüştür. Aile hekimliği uygulaması, Birleşik Krallıktan örnek alınarak yapılandırılmış bir uygulamadır.

Slovenya’da aile hekimliği 1960’lardan itibaren bir tıp disiplini olarak kabul edilmişken, ancak 1995 yılında Ljubljana’da bir anabilim dalı açılabilmiştir. Birinci basamağın yönetimi, merkezi yapılandırmadan, resmi ancak dağıtık bir yapılanmaya doğru gitmektedir. Bireyler aile hekimlerini seçme özgürlüğüne sahiptir ve aile hekimleri aciller dahil bireylerin tüm sağlık ihtiyaçlarını karşılamakla yükümlüdür. Bu nedenle aile hekimleri kendi ofisleri dışında farklı alanlarda da çalışmak durumunda kalabilmektedirler.

Hırvatistan’da her aile hekimine yaklaşık 1700 kişi bağlı bulunmaktadır. Aile hekimlerinin %84’ü bireysel sözleşme ile çalışmakta, kalan %14’ü ise toplum sağlığı gibi birimlerde çalışmaktadır. Tıp eğitiminin 6. yılında bir yıllık aile hekimliği eğitimi bulunmaktadır. Uzmanlık eği-

timi 3 yıldır. Tüm aile hekimleri için, 2003 yılında başlatılıp 2015 yılında bitirilmesi planlanan zorunlu 36 aylık bir mesleki eğitim projesi başlatılmıştır. Bu proje halen yürütülmektedir. Hırvatistan Cumhurbaşkanı Ivo Josipovic, 2012 yılında ülkemiz dahil birliğe üye ülke temsilcilerini kabul ederek görüş alışverişinde bulunmuştur (Resim 5).

Ülkemiz Güneydoğu Avrupa Aile Hekimleri Birliği üyesi olarak, en büyük nüfusa ve en geniş coğrafi alana sahip olması nedeniyle önemli farklılıklar göstermektedir. Buna karşın bu ülkelerin hepsinde ülkemizdekine benzer bir aile hekimliği uygulaması yürütülmektedir. Bulgaristan ve Makedonya gibi ülkelerde çalışan çok sayıda Türk kökenli aile hekimi bulunmaktadır. Bundan sonraki süreçte, Birlik ülkeleri arasında hem coğrafi hem de birinci basamak aile hekimliği organizasyonu açısından, diğerlerine oranla daha büyük görünen ülkemiz ve Romanya’nın, Birliğin gelişim sürecine büyük katkıları olacağı açıktır. Birliğin kuruluşunda yer alan kurucu üyeler, şimdiye kadar Türkiye’ye karşı oldukça samimi bir yaklaşım sergileyerek, son derece misafirperver olmuşlardır. Bu nedenle Birlik yönetimi ve diğer ülke temsilcilerine şükranlarımızı sunmamız gerekir. Birliğin II. Büyük Kongresi 2014 yılında Bosna Hersek Cumhuriyeti’nin Saraybosna şehrinde yapılacaktır. Bu kongreye ülkemizden, şimdiki kongrelere oranla daha büyük bir katılımın olmasını beklenmektedir. Önümüzdeki süreçte AGP/FMSEE ile TAHUD arası ilişkilerin gelişerek bölgede daha yeni ve büyük açılımlara vesile olmasını dileriz.



**Resim 5.** Hırvatistan Cumhurbaşkanı Ivo Josipovic’in I. AGP/FMSEE merkez yönetim kurulu ve ülke temsilcilerini kabulü (Zagreb/Hırvatistan, Ekim 2012).