Bölüm
14

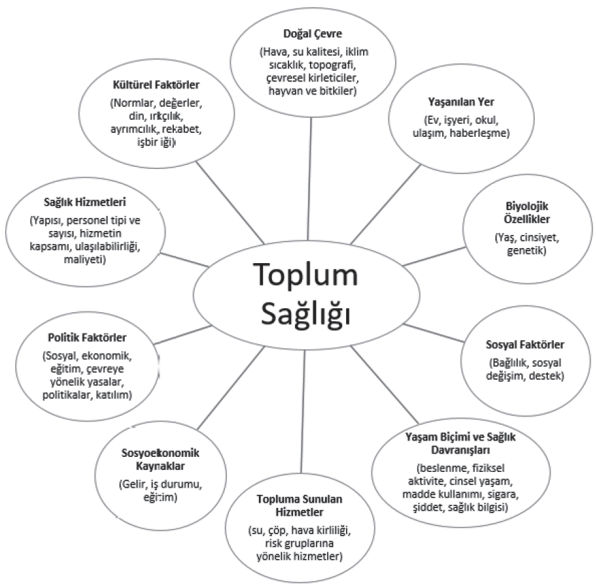
AİLE HEKİMLİĞİNİN TOPLUMSAL HİZMET KAPSAMI VE AĞI

Mikail ÖZDEMİR[1]

GİRİŞ

Toplum sağlığı bir bütün olarak değerlendirildiğinde; yaşanılan yerden biyolojik etmenlere, sosyal faktörlerden yaşam biçimi ve davranışlarına, sunulan hizmetlerden sosyoekonomik kaynaklara, politik ve kültürel faktörlerden doğal çevreye olmak üzere birçok parametreden etkilenmektedir. Sağlık hizmetleri ise toplum sağlığını belirleyen ve etkileyen bu faktörlerden sadece birini oluşturmaktadır (Şekil 1).

Toplum sağlığının ana belirleyicilerinden olan sağlık hizmetlerinin planlanmasında dünyanın büyük bir çoğunluğunda olduğu gibi ülkemizde de sağlık sistemi kendi içerisinde birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak üç ana gruba ayrılmıştır. Türkiye'de birinci basamak sağlık hizmetleri temel olarak aile hekimliği sistemi üzerine inşa edilmiş ve yapılandırması halen devam etmektedir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin yürütücü mekanizması olan aile hekimlerinin toplumsal hizmet kapsamını anlamak için öncelikle "2000 Yılında Herkes İçin Sağlık" bildirisinin temel taşlarının konulduğu Alma Ata Konferansı'nı (1978), gözden geçirmek gerekmektedir.



Şekil 1. Toplum Sağlığını Etkileyen Faktörler

[1] Halk Sağlığı Uzmanı, Osmaniye Merkez TSM, mikail.ozdemir2@saglik.gov.tr

SONUÇ

Sonuç olarak, aile hekimliği uygulaması bireysel hizmetlerinin yanı sıra gerek taramalarla gerekse aşılama vb. hizmetleri ile toplumsal sağlık hizmetinin de vazgeçilemez bir paydaşıdır. Her ne kadar '2000 yılında herkes için sağlık' hedefi tutturulamasa da aile hekimlerinin temel sağlık hizmetlerine katkıları çok önemlidir (14). Bunları gerçekleştirirken, sağlığın geliştirilmesinde önemli bir yeri olan 'Sektörlar arası işbirliği' aile hekimlerinin sıkça ihtiyaç duyduğu ve başvurduğu bir toplumsal ağ haline gelmiştir.

Anahtar Kelimeler: Bağışıklık programı, eğitim, tarama, temel sağlık hizmetleri, sağlığın geliştirilmesi

KAYNAKÇA

1. Hall JJ, Taylor R. Health for all beyond 2000: the demise of the Alma-Ata Declaration and primary health care in developing countries. The Medical journal of Australia. 2003;178(1):17-20.
2. Nobiling BD, Lyde AR. From the school health education study to the national health education standards: concepts endure. The Journal of school health. 2015;85(5):309-17.
3. Nurgul K, Nursan C, Dilek K, et al. Effect of web-supported health education on knowledge of health and healthy-living behaviour of female staff in a Turkish university. Asian Pacific journal of cancer prevention : APJCP. 2015;16(2):489-94.
4. Koyuncu T, Unsal A, Arslantas D. Evaluation of the Effectiveness of Health Education on Menopause Symptoms and Knowledge and Attitude in Terms of Menopause. Journal of epidemiology and global health. 2018;8(1-2):8-12.
5. Metcalf CJE, Ferrari M, Graham AL, et al. Understanding Herd Immunity. Trends in immunology. 2015;36(12):753-5.
6. Ngoh HL, Ng MC. Vaccination in the primary care setting: when is it safe to proceed? Singapore medical journal. 2016;57(1):3-7.
7. THSK. Yenidoğan Tarama Programı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı; 2016.
8. Yenidoğan İşitme Tarama Programı, 2014/27 (2014).
9. Kutlu R, Çivi S. Aile Hekimliği Uygulamalarında Gelişimsel Kalça Displazisi Tanısının Önemi: Olgu Sunumu. Türkiye Aile Hekimliği Dergisi. 2008;11(3):140-2.
10. Köse N, Ömeroğlu H, Dağlar B. Gelişimsel Kalça Displazisi Ulusal Erken Tanı ve Tedavi Programı: Turk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği; 2013.
11. Çelik K, Üner S. Sektörler Arası İşbirliği: Kavramın Doğuşu, Gelişimi ve Sağlık Hizmetleri Açısından Önemi. Turkiye Klinikleri J Public Health. 2018;4(2):73-81.
12. TAÇESE. Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı 2019 [Available from: https://www.tuseb.gov.tr/enstitu/tacese/okul-sagligi.
13. Karumbi J, Garner P. Directly observed therapy for treating tuberculosis. The Cochrane database of systematic reviews. 2015;2015(5):Cd003343.
14. Hone T, Gurol-Urganci I, Millett C, et al. Effect of primary health care reforms in Turkey on health service utilization and user satisfaction. Health Policy and Planning. 2016;32(1):57-67.