

Aile Hekimliği Göktaş Tanımı

Olgun Göktaş

Doç. Dr., Uludağ Üniversitesi Aile Sağlığı Merkezi, Bursa, Türkiye

İletişim:

Doç. Dr. Olgun Göktaş,
Aile Hekimliği Uzmanı

Adres :Uludağ Üniversitesi Aile Sağlığı Merkezi, Görükle Kampüsü, Nilüfer,16059 Bursa,
Tel : +90 224 2940210, +90 533 3501860
E-posta : olgun_goktas@hotmail.com

Bu makalenin original hali <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102468> linkindedir.

Cite: Göktaş O. The Göktaş definition of family medicine/general practice. Aten Primaria. 2022 Sep 19;54(10):102468. doi: 10.1016/j.aprim.2022.102468. Epub ahead of print. PMID: 36137443.

Özet

Aile hekimliği, sağlık sistemlerinde birinci basamak sağlık hizmetlerine açılan ilk kapıdır. Bu özelliği, kapsayıcı, bütüncül ve sürekli yaklaşımı nedeniyle aile hekimliğinin tanımını karmaşık hale getirmektedir. Aile hekimliğinin tanımı, aile hekiminin görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra meslek ile ilgili bireysel yönünü de içermelidir.¹ Aile hekimliğinin gelişmesinden bu yana disiplinin tanımları sıklıkla değiştirilip güncellenerek günümüze kadar gelmiştir. Aile hekimliği, bu tür tanımların geliştirilmesini oldukça karmaşık hale getiren sağlık sisteminin en temel yönünü temsil eder ve koşullar değiştikçe tanımların revize edilmesi ve güncellenmesi gerekir. Aile hekimliğinin 1974 yılında yapılan ilk tanımını, 2000 yılında Olesen ve arkadaşları ve daha sonra da 2002 yılında Avrupa Genel Pratisyenlik/Aile Hekimliği Derneği (WONCA Europe) tarafından yapılan tanımlamalar izlemiştir. WONCA Avrupa tanımı daha sonra 2011 yılında güncellenmiştir. Bu son tanım, aile hekimliğini en detaylı şekilde açıklamakla birlikte, günümüzde özellikle aile hekimlerinin bireysel özelliklerini ve çevre ile ilişkilerini tanımlamada güncellenmesi gerekmektedir. Hekimlerin insan olarak manevi ve kişisel gündemi dikkate alındığında, aile hekimlerinin oldukça yoğun rolünün tanımlanmasına ihtiyaç vardır. Polonya'nın Krakow kentinde düzenlenen WONCA Europe 2018 konferansında önerilen Aile Hekimliği Göktaş tanımı, bu bağlamda 2011 WONCA Europe tanımını tamamlamanın uygun bir yolunu temsil etmektedir.

Anahtar kelimeler:Aile hekimliği, genel pratisyenlik, sağlık, hekimler, birincil sağlık hizmetleri

The Göktaş Definition of Family Medicine/General Practice

Abstract

Family medicine is the first gateway to primary health care in health systems. This feature makes the definition of family medicine complex due to its inclusive, holistic and continuous approach. The definition of family medicine should include the professional individual aspect of the family physician as well as its duties, authorities and responsibilities. ¹ Since the development of family medicine, definitions of the discipline have been frequently modified and updated, continuing to the present day. Family medicine represents the most basic aspect of the health-care system, which makes developing such definitions quite complex, and definitions must be revised and updated as conditions change. The first definition of family medicine, presented in 1974, was followed by a definition by Olesen et al. in 2000, and later by the European Society of General Practice/Family Medicine (WONCA Europe) in 2002. The WONCA Europe definition was then updated in 2011. Although this last definition explains family medicine in the most detailed way, today it needs updating especially in defining the individual characteristics of family medicine and its relations with the environment. There is a need to define the highly intensive role of family physicians while considering, the physicians' spiritual and personal agenda as human beings. The Göktaş definition of family medicine/general practice, which was suggested at the WONCA Europe 2018 conference in Krakow, Poland, represents a suitable means of completing the 2011 WONCA Europe definition in this regard.

Keywords: Family medicine, general practice, health, physicians, primary care

La definición de Göktaş de medicina familiar/práctica general

Resumen

La medicina familiar es la primera puerta de entrada a la atención primaria de salud en los sistemas de salud. Esta característica hace que la definición de medicina familiar sea compleja debido a su enfoque inclusivo, holístico y continuo. La definición de medicina familiar debe incluir el aspecto profesional individual del médico de familia, así como sus deberes, autoridades y responsabilidades. ¹ Desde el desarrollo de la medicina familiar, las definiciones de la disciplina se han modificado y actualizado con frecuencia, hasta el día de hoy. La medicina familiar representa el aspecto más básico del sistema de atención de la salud, lo que hace que el desarrollo de tales definiciones sea bastante complejo, y las definiciones deben revisarse y actualizarse a medida que cambian las condiciones. La primera definición de medicina familiar, presentada en 1974, fue seguida por una definición de Olesen et al. en 2000, y posteriormente por la European Society of General Practice/Family Medicine (WONCA Europe) en 2002. La definición de WONCA Europe se actualizó en 2011. Aunque esta última definición explica la medicina familiar de la manera más detallada, hoy necesita actualizarse especialmente en la definición de las características individuales de la medicina familiar y sus relaciones con el entorno. Existe la necesidad de definir el papel altamente intensivo de los médicos de familia considerando la agenda espiritual y personal de los médicos como seres humanos. La definición de Göktaş de medicina familiar/práctica general, que se sugirió en la conferencia WONCA Europa 2018 en Cracovia, Polonia, representa un medio adecuado para completar la definición de WONCA Europa 2011 en este sentido.

Palabras clave: Medicina familiar, medicina general, salud, médicos, atención primaria

Giriş

Aile hekimliği, sağlık sistemlerinde birinci basamak sağlık hizmetlerine açılan ilk kapıdır. Bu özelliği, kapsayıcı, bütüncül ve sürekli yaklaşımı nedeniyle aile hekimliğinin tanımını karmaşık hale getirmektedir. Aile hekimliğinin tanımı, aile hekiminin görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra meslek ile ilgili bireysel yönünü de içermelidir.¹

Özünde klinik tıp disiplini uygulaması olan Aile hekimliği birinci basamak sağlık hizmetleri olarak değerlendirildiğinde, insanlık tarihinin başlangıcından bu yana sağlığın tüm parametreleriyle etkileşmekte olup her düzeyde sağlık sistemlerinin dayanak noktasıdır. Aile hekimliği, insan bakımının her alanında ilk ve son sorumluluk noktasını temsil eden, sağlık alanındaki birincil basamaktır.

Birinci basamak sağlık hizmetlerinin merkezinde yer alan ve sağlık sistemlerine açılan ilk kapı olması gereken aile hekimliği, verilen bakımın genel kalitesini belirlemektedir. Sonuç olarak, aile hekimliğinin tanımı ve uygulayıcıları olan aile hekimleri, genel olarak sağlık hizmetlerinin gelişimini etkileyebilir. Ancak tarih boyunca yapılan bu tanımlara rağmen, aile hekimliğinin ülkeler arasında farklı şekilde uygulanması, disiplinin temel değerlerinden sapmalara ve genellikle aile hekimlerine aşırı iş yükü yüklenmesine yol açmaktadır. Dolayısıyla bu süreç, aile hekimlerinin ruhsal durumunun bir nebze de olsa göz ardı edilmesine neden olmuştur.

Polonya'nın Krakow kentinde düzenlenen 2018 WONCA (Dünya Aile Hekimleri Birliği) Avrupa Konferansı'nda aile hekimlerinin rolleriyle birlikte, bireysel ve manevi yönü, "Avrupa Birliği Kriterlerine Göre Aile Hekimliği Tanımının Standartları" başlığı altında tartışıldı. Bu konferansta WONCA Avrupa tarafından 2011 yılında yapılan mevcut tanıma aile hekimlerinin yaşadığı psikolojik yükün de dikkate alınması eklenmiştir. Son WONCA Avrupa tanımı aile hekimliğini en detaylı şekilde açıklasa da günümüzde özellikle aile hekimin bireysel özelliklerini ve çevresiyle mesleki ilişkilerinin tanımlaması açısından güncellenmesi gerekmektedir. Dolayısıyla bu makaledeki yeni aile hekimliği tanımı, aile hekimlerinin günlük uygulamaları içinde, onların bilimsel yönüne bireysel ve manevi gücünü de katmaktadır.

Aile hekimliğinin özellikleri ve tarihsel gelişimi

1910 yılında Abraham Flexner Amerikan tıp eğitiminin standartlaştırılması ihtiyacını vurguladı.² 1927 yılında da Francis Peabody aile hekimliğinin gerekliliğini vurguladı.³ 1966 yılında ise aile hekimliği disiplini için önemli bir dönüm noktasını temsil eden Millis Raporu yayınlandı; Millis Raporu, tıp fakültelerinde aile hekimlerine, bu tür sağlık çalışanları için kapsamlı, sürekli ve uygun eğitim sağlayacak özel uzmanlık eğitimi verilmesini savundu.⁴ Yine 1966 yılında Dr. William R. Willard, mevcut aile hekimliği uzmanlığının oluşmasında önemli rol oynayan raporunda, bireyler ve toplumlar arasındaki sağlık etkileşiminin ve uzmanlaşmış birinci basamak tıbbi sağlık hizmetinin sunulmasının önemine dikkat çekmiştir.⁵

1997 yılında Ian R. McWhinney, genel tıp pratiğinin artan önemi nedeniyle genel tıbbın adının aile hekimliği olarak değiştirilmesi ve genel tıbbi uygulayan hekimlerin de aile hekimi olarak adlandırılması yönünde önerilerde bulunmuştur. Ailelere ve bireylere kapsamlı sağlık hizmeti sunulmasıyla birlikte aile hekimliği terimi giderek yaygınlaşmış ve günümüz tıp disiplininin adı olmuştur.⁶

Robert B. Taylor, aile hekimlerinin birey ve aile ile olan ilişkilerinde önemli bir güven ortamı sağladığını belirtti. Bu güven ortamının bireye ve aileye verilen sağlık hizmetinin çok yönlü, kapsayıcı ve sürekli bir hizmet olmasını sağladığını ve bu durumun aile hekimliğinin temel özelliği olduğunu vurguladı.⁷

Allan G. Goroll ve Albert G. Mulley, klinik görevler ve organizasyonel ortam gibi geniş bakış açısıyla aile hekimlerinin tüm sorumluluğunu özetleyen eksiksiz bir tanım sundular. Hastanelerdeki diğer uzmanlardan farklı olduğu için bu role birinci basamak sağlık hizmeti denildiğini belirtmişlerdir.⁸

Ülkelerin sağlık sistemlerinin önceliklerinin ve ulusal yönlerinin, sağlanan sağlık hizmetinin kalitesini belirlediğini belirtmek önemlidir; Ayrıca teknolojik gelişmeler ve uygulamalar, sağlık sistemlerinde bireylerin yaşam beklentisini de etkilemektedir.⁹ Bu bağlamda, Barbara Starfield, birinci basamak sağlık hizmetlerinin en üst düzeyde olması gerçeğinden hareketle, sağlık sistemlerinin temelinde yer alan birinci basamak sağlık hizmetlerinin nihai hedef açısından önemli bir yere sahip olduğunu vurguladı. Starfield, herhangi bir sağlık sistemi için iki ana hedef olduğunu belirtti. Birinci amaç, bireyi ve toplumu en sağlıklı duruma getirmek, ikincisi ise nüfuslar arasındaki eşitsizlikleri en aza indirerek hiçbir insan grubunun diğerlerinden daha iyi veya daha kötü bakım görmemesini sağlamaktır.¹⁰

Aile hekimliğinin tanımları

Aile hekiminin ilk tanımı 1974 yılında Avrupa Genel Pratisyenlik Konferansı'nda sunulmuştur. Aile hekimlerini 'genel pratisyenler' ile eşitleyen bu tanım, bilgi, beceri ve tutumlar dahil olmak üzere bu tür profesyonellerin sahip olması gereken özellikleri vurgulamıştır.¹¹

1991 yılında, Dünya Aile Hekimleri Örgütü (WONCA) aile hekimlerinin rolünü, bireysel odaklı görevleri yerine getirmek, hasta-hekim ilişkisini geliştirmek, hastanın savunucusu olmak, hastalar için kaynak yönetimi yapmak ve hastanın gerekli kaynaklara erişimini artırmak için diğer hizmetlerle koordine etmek olarak tanımlamıştır.¹²

Frede Olesen ve meslektaşları, 2000 yılındaki bir makalede, WONCA tanımının güncellenmesi gerektiğini öne sürerek, genel uygulama ve diğer tıp disiplinleri arasındaki sınırlara odaklanmak yerine, aile hekimliği disiplininin temel yönlerinin açıklığa kavuşturulması gerektiğini öne sürdüler. Olesen ve arkadaşları ayrıca yeni tanımın araştırma, öğretme ve geliştirme için bir çerçeve sağlaması gerektiğini belirttiler.¹³

Chris van Weel, 2001 yılında bir aile hekimliği konferansında, aile hekimliğinde akademik gelişim ihtiyacından bahsetmiştir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde eğitim, öğretim ve araştırmalarda birlikte hareket etmenin yararlarından da bahsetti. Disiplinin tüm tanımlarının yeniden gözden geçirilmesini ve aile hekimliği/genel pratisyenliğin rolü ve özelliklerine ilişkin daha net bir tanım geliştirmeyi önerdi.¹⁴

Aile hekimliği uygulamasının özellikleri, içeriği ve kapsamının genişletilmesi sonucunda mevcut tanımlar hızla geçersiz hale geldi. 2002 yılında WONCA, aile hekimliğinin yeni bir tanımını oluşturdu.¹⁵ Bu 2002 tanımı, daha sonra 2005 ve son olarak 2011 yılında aile hekimliğinin genel özellikleri ve temel yetkinlikleri eklenerek revize edildi.¹⁶

2016 yılında WONCA, aile hekimlerinin çalışmalarının dünya çapında benzerliğini sağlamak ve mesleklerini bilimsel temelde sürekli geliştirmek için standartları belirleyen bir belge hazırladı. Bu belgede, dünya çapındaki Tıp Eğitimi Standartlarına benzer şekilde, aile hekimlerinin mesleklerini icra ederken sahip olmaları gereken küresel standartlar ve mesleki gelişimlerini sağlayacak 9 özellik özetlenmiştir. Bu 9 özellik arasında aile hekimlerinin bireyin hekimi olduğu, görev ve sorumluluklarının neler olduğu, denetlenmesi ve belgelenmesi gerektiği, aldıkları

eğitimin içeriği, eğitim kaynakları, eğitimlerinin devamlılığı ve değerlendirilmesi, aldıkları eğitimlerin meslek kuruluşlarınca yenilenerek ve güncellenerek sağlanması gibi ilkeler yer almaktadır.¹⁷

Aile hekimliğini diğer uzmanlıklardan ayıran özellik, insan odaklı olmasıdır. Bu da aile hekiminin yaptığı işin manevi güce sahip tutkulu bir pratiği temsil etmesine neden olur.

“Aile hekimliği, hastalığı değil, hastayı merkeze alan bir tıptır. Hasta aile doktoruna sadece şu ya da bu hastalığa yakalandığı için değil - ki bu ilgili uzman tarafından çok iyi tedavi edilebilir - aile hekimi onun doktoru olduğu için arar. Kalbinize, karaciğerinize, depresyonunuza veya artrozunuza bakan doktor değildir. Doktor onunla, kişiyle ilgilenir. Profesyonel bir referans, başucu kitabı olarak başvurulacak gerçek bir vade-mecumdur. Aile hekiminin eski adı 'başucu doktoru'dur ve hastalarıyla olan ilişkisinin temeli, tam olarak şu ya da bu hastalıktan mustarip hastaların değil, ilişkinin kendisidir. Bu nedenle, hasta herhangi bir sağlık nedeni ile aile doktoruna başvurabilir ve aramalıdır ve doktor bir hastayı görmeye hazır olduğunda kendisine şu soruyu sorsa iyi olur: 'O kapıdan ne girecek?' Aslında, her şeyin içine girebilirsiniz ve bu da aile hekimliğini tutkulu bir uygulama haline getirir. Klasik lezzete sahip bu macera ve sadelik ruhuyla çevrili olsa da, aile hekimliği bugün bazı tıp uzmanlarıyla sınırlı bir tarz veya karizmadan çok daha fazlasıdır. Sisteminin altında yatan ve bilim olarak aktarılmasına izin veren kendine özgü bilgi, değerler ve metodolojiye sahip, tanınmış bir uzmanlık alanı, akademik bir disiplindir.”¹⁸

2015 yılında Michael Kidd, farklı olmanın önemini açıkça ortaya koydu. Kidd, aile hekimlerinin toplumsal sorumlulukları gereği insan haklarını savunması, doğruyu yanlışı açıkça anlatarak toplumu geliştirmesi gerektiğine dikkat çekti. Tüm nüfusa kolay ulaşabilen aile hekimlerinin ayrıcalıklı konumu ve etik değerlere verdiği önem ile topluma ve bireylere en yakın meslek grubu olduğunu ve bu özellikleriyle gurur duymaları gerektiğini ifade etti. Kidd, aile hekimlerinin farklı olmasının önemli olduğunu ve bunun da onların rehberliğinden kaynaklandığını belirtti.¹⁹

Etik ikilemler, aile hekimlerinin görevlerini yerine getirirken karşılaştıkları en önemli sorunlardan biridir. Aile hekimi bu konuda dikkatli olmalıdır. WONCA Europe tarafından oluşturulan bir çalışma grubu, aile hekimliği pratiğindeki etik ikilemlerin nedenlerinin araştırılmasını, birlikte çalışarak bu ikilemlerin çözülmesini, önlenmesini ve farkındalığın artırılmasını ve ilkelerin geliştirilmesini önermektedir.²⁰

Sonuç

Göktaş Tanımı, Krakow, 2018

Mevcut tanımlar aile hekimliğini ve aile hekimlerinin sorumluluklarını ayrıntılı olarak tanımlamıştır. Ancak bu tanımlar aile hekimliğinin önemini vurgularken günümüz koşullarında aile hekimliği tanımı için yetersiz kalmakta ve güncellenmesi gerekmektedir. Kapsamlı bir tanım, sağlık bakım uzmanlarının bu stratejik rolünün altını daha da iyi çizebilir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin multidisipliner özelliği ve aile hekimlerinin iyi niteliklere ve yüksek sorumluluk düzeyine sahip olmaları gereği dikkate alındığında, aile hekimlerinin de hak ve özgürlüklere sahip kişiler olarak tanımlanması gerekmektedir. Aile hekimleri, görevlerini gereksiz yük

olmadan yerine getirebilmeleri için ilgili tarafların üzerlerindeki baskılardan kurtarılmalıdır. Aile hekimleri böylesine karmaşık bir görevi yerine getirdikleri için takdir edilmelidir. Sağlık sistemlerinde aile hekimliği standartlarının oluşturulması zor olduğundan, aile hekimleri çok sayıda görev ve sorumlulukları arasında sıkışmış hissedebilirler. Doktorlar makine değildir; peki bu sorumlulukların getirdiği yükten kendilerini nasıl koruyabilirler? Aile hekimleri, mesleklerinin her aşamasında denetim düzeyi ve ceza riski en aza indirilecek şekilde korunmalıdır. Aile hekimleri, olumlu bir rol oynamaya devam etmek koşuluyla diledikleri gibi çalışmakta özgür olmalıdır.

2018 yılında Polonya'nın Krakow kentinde düzenlenen WONCA Avrupa 2018 kongresinde Olgun Göktaş, WONCA Avrupa tarafından yapılan 2011 tanımına aile hekimlerinin manevi gücünü de ekledi. Göktaş'ın aile hekimliği tanımı, tüm ortakların ve toplumun aile hekiminin sağlık sistemlerindeki önemini anlamasını sağlamak için tasarlanmıştır. Aile hekimlerinin manevi gücünün aile hekimliği tanımına dahil edilmesi, aile hekimlerinin algılarını olumlu yönde etkileyerek rahat çalışmalarını sağlayacaktır. Aile hekimleri korunduğunda ve değer verildiğinde aile hekimliği disiplini daha da gelişebilir. Söylemeye gerek yok, bu tanımlar her ülkenin kendine özgü bağlamına uygun standartlara dönüştürülmelidir.

Aile Hekimliği Göktaş 2018 Tanımı aşağıda sunulmuştur (Göktaş'ın yaptığı eklemeler koyu renkle gösterilmiştir):

*“Aile hekimleri, disiplinin ilkeleri konusunda eğitim almış uzman hekimlerdir. Bunlar, yaş, cinsiyet ve hastalıktan bağımsız olarak tıbbi bakım arayan her bireye kapsamlı ve sürekli bakım sağlanmasından öncelikle sorumlu olan kişisel doktorlardır. Hastalarının özerkliğine her zaman saygı duyarak, aileleri, toplulukları ve kültürleri bağlamında bireylerle ilgilenirler. Ayrıca toplumlarına karşı profesyonel bir sorumlulukları olacağına da farkındadırlar. Hastalarıyla yönetim planlarını müzakere ederken, tekrarlanan temasların yarattığı bilgi ve güveni kullanarak fiziksel, psikolojik, sosyal, kültürel ve varoluşsal faktörleri bütünleştirirler. Aile hekimleri, sağlığı teşvik ederek, hastalıkları önleyerek ve tedavi, bakım veya palyasyon sağlayarak ve hastanın yetkilendirilmesini ve kendi kendini yönetmesini teşvik ederek profesyonel rollerini yerine getirirler. Bu, sağlık ihtiyaçlarına ve hizmet ettikleri toplumdaki mevcut kaynaklara göre ya doğrudan ya da başkalarının hizmetleri aracılığıyla yapılır ve gerektiğinde bu hizmetlere erişimde hastalara yardımcı olur. Etkili ve güvenli hasta bakımının temeli olarak becerilerini, kişisel dengelerini ve değerlerini geliştirme ve sürdürme sorumluluğunu üstlenmelidirler. Diğer tıp uzmanları gibi, sağladıkları bakımın klinik yönlerini, hizmetleri ve organizasyonu, hasta güvenliğini ve hasta memnuniyetini sürekli olarak izlemek, sürdürmek ve gerekirse iyileştirmek için sorumluluk almalıdırlar.”¹⁶ **Aile hekimleri klinik tıpta uzmanlaşmış hekimlerdir ve her türlü sağlık sisteminde birinci basamak hizmetleri vermektedir. Aile hekimi, kendi disiplini içinde çok çeşitli sağlık kararlarını verme ve uygulama yetki ve yeteneğine sahip olup, bu görevi her zaman ve her yerde yerine getirebilir ve denetim konusunda özerktir. Aile hekimleri, tüm insanların ve hasta sevklerinde işbirliği yaptıkları tüm sağlık profesyonellerinin hekimidir.***

Karar

Aile hekimliğinin güncellenmesi, açık standartların oluşturulması, geliştirilmesi ve bu standartların uygulanması için küresel bir ihtiyaç vardır. Aile hekimliğinin bu en yeni ve en son tanımı, böyle bir çaba için yol gösterici olabilir.

Göktaş'ın aile hekimliği tanımı, aile hekimini korur, onun manevi gücünü ve kişisel gündemini artırır. Güvence altına alınan bu güç ile aile hekimi artan bir özgüvenle çalışabilir. Bu tanım özellikle aile hekimleri ve aile hekimliği ile ilişkili tüm ortakları aile hekimlerine saygı duymaya teşvik etmektedir. Bu durum, dünya çapında aile hekimliğinde standardizasyon arayışına yol açacaktır. Aile hekimleri evrensel standartları uygulayarak hastalarına odaklanabilecek ve sağlık sistemlerinin en kritik noktasında temsil ettikleri önemli rollerinde daha istekli olarak kaliteli hizmet sunabileceklerdir.

Kaynaklar

- 1) Phillips WR, Haynes DG. The domain of family practice: scope, role, and function. *Fam Med.* 2001 Apr;33(4):273-7. PMID: 11322520.
- 2) Flexner A. Medical education in the United States and Canada. From the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching, Bulletin Number Four, 1910. *Bull World Health Organ.* 2002;80(7):594-602.
- 3) Peabody FW. The care of the patient. *JAMA.* 1927;88(12):877-882. doi:10.1001/jama.1927.02680380001001
- 4) Millis JS. The graduate education of physicians: The report of the Citizens Commission on Graduate Medical Education (Millis Report). Chicago, IL: American Medical Association; 1966.
- 5) American Medical Association. Ad hoc committee on education for family practice. Meeting the challenge of family practice (the Willard Report). Chicago, IL: American Medical Association; 1966.
- 6) McWhinney IR. A textbook of family medicine. 2nd ed. New York; Oxford University Press; 1997. Chapter 1, The origins of family medicine; p. 3-12.
- 7) Taylor RB. Family medicine: Now and future practice. In Taylor RB, editor, David AK, Fields SA, Phillips DM, Scherger JE, associate editors. *Family medicine: Principles and practice.* 6th ed. New York: Springer; 2002. p. 3-9.
- 8) Goroll AH, Mulley AG. Primary care medicine: Office evaluation and management of the adult patient, 5th ed. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer; 2006. Chapter 1, The purpose and practice of primary care; p. 1-6.
- 9) Sloane PD, White T, Green L, Newton WP, Stange K. Family medicine in today's changing health care system. In Sloane PD, Slatt LM, Ebell MH, Jacques LB, Smith MA, editors. *Essentials of family medicine.* 5th ed. Baltimore, MD: Lippincott, Williams, & Wilkins; 2008. p. 3-29.

- 10) Starfield B. Primary care: Balancing health needs, services and technology. New York: Oxford University Press; 1998. Chapter 1, Primary care and health; p. 3-18.
- 11) The Working Party appointed by the Second European Conference on the Teaching of General Practice. The General Practitioner in Europe [Internet]. Leeuwenhorst, Netherlands; 1974. Available from: <https://euract.woncaeurope.org/sites/euractdev/files/documents/archive/publications/general-practitioner-europe-statement-working-party-appointed-2nd-european-conference-teaching.pdf>
- 12) World Organization of Family Doctors. The role of the general practitioner/family physician in health care systems: A statement from WONCA [Internet]. 1991. Available from: <https://medfamcom.files.wordpress.com/2009/10/wonca-statement-1991.pdf>
- 13) Olesen F, Dickinson J, Hjortdahl P. General practice: time for a new definition. *BMJ*. 2000;320(7231):354-357.
- 14) Van Weel C. The impact of science on the future of medicine. RCGP Spring Meeting; 2001.
- 15) WONCA Europe. The European definition of general practice/family medicine [Internet]. WONCA Europe; 2002. Available from: http://www.allgemeinmedizin.uni-frankfurt.de/lit/Europ_Definition_GP_FM1.pdf
- 16) WONCA Europe. The European definition of general practice/family medicine [Internet]. WONCA Europe 2011 edition. Available from: <https://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/regionDocs/European%20Definition%20of%20general%20practice%203rd%20ed%202011.pdf>
- 17) Ng V, Walsh A, Grusauskas H, Vainiomaki P, Politi E, de Silva N. WONCA global standards for continuing professional development (CPD) for family doctors [Internet]. 2016. Available from: <https://www.globalfamilydoctor.com/site/DefaultSite/filesystem/documents/Groups/Education/WONCA%20CPD%20Standards%202016.pdf>
- 18) Roncoletta AFT, Moreto G, Levites MR, Janaudis MA, Blasco PG, Leoto RF. Princípios da medicina de família. 1st ed. São Paulo, Brazil: SOBRAMFA- Sociedade Brasileira de Medicina de Família; 2003.
- 19) Kidd M. The importance of being different. Inaugural Dr Ian McWhinney Lecture. *Can Fam Physician*. 2015;61(12):1033-1038.
- 20) Maier M. Ethical dilemmas in family medicine. In: WONCA, editor. World book of family medicine - European edition. Istanbul, Turkey: WONCA Europe; 2015. p. 15-17.