

**Asistan Hekimin
Hakları Var!
Talep Ediyoruz:
Nitelikli Uzmanlık Eğitimi**



Mart 2015

GİRİŞ

Ay başında hesabında ne göreceğini bilemeden, sürekli artan iş yükü altında uzun saatler çalışmak, gün aşırı tutulan nöbetler, her gün yenileri eklenen angarya işler, tüm bu yükü kaldırmaya çalışırken acil servislerde, kliniklerde hasta yakınlarının hakaret ve şiddetine maruz kalmak...

Tüm bu sıkıntılara uzmanlık eğitimini tamamlamak adına, çoğu zaman yapılandırılmış bir eğitim programı, yeterli sayıda ve nitelikte eğitim sorumlusu ya da öğretim üyesi olmadan, yan dal poliklinik ve servisi olmamasına rağmen katlanmak...

Bu tablonun yarattığı bedensel ve ruhsal yükler, sağlıksız çalışma koşulları nedeniyle kendi sağlığını koruyamaz hale gelmek...

Giderek işletme haline gelen kamu hastanelerinde "Asistanlık" bunlarla özdeşleşmiştir.

Yasal ve akademik statü tanımları ile adı "tıpta uzmanlık öğrencisi" veya "araştırma görevlisi" hekim olan "asistan hekim" geçmişten gelen sorunlarının üzerine Sağlıkta Dönüşüm Programı ile yenileri eklenmiştir. Bugün tanımlı haklarının çoğunluğunu kullanamaz haldedir. "Asistan Hekimlik" Eğitim-araştırma kurumu niteliğini kaybeden üniversite hastaneleri ve çoğunluğu devlet hastanesinden bozma, yeterli altyapı ve eğitimciye sahip olup olmadığına bakılmaksızın her geçen gün yenisi açılan "eğitim araştırma" hastanelerinde "hasta bakmak"a indirgenmiş hizmet sunumundan sorumlu pratisyen ve uzman hekim arası bir ara kadro statüsünün adı haline gelmiştir.

Görev tanımı ve yapılandırılmış eğitim programlarının yokluğunda, hekimler arası eşit bir ilişkiden uzaklaşmakta, "asistan hekim" eğitim sorumlusu ("hoca") ve uzman hekimlerin ("abla-abi") altında, usta-çırak ilişkisi söylemi ile kurulan bir iktidar ilişkisi içinde, görevi olmayan işlerden sorumlu, hakkı olan eğitimden yoksun, bağımlı bir konuma itilmektedir.

"Sağlık Pazarı"na sunulmak üzere arttırılan asistan kontenjanları ile

adeta uzmanlık eğitiminde "seri üretim" söz konusudur. Müdahale edilmediğinde bu gidişatın sonucu, uzman hekim enflasyonu ve niteliksizleşmesi ile hekim emeğinin ucuzlaşması ve sonucunda hekim işsizliği olacaktır.

Ne asistan hekimler açısından, ne hekimlik değerlerinin korunması, ne de bilimsel ilkeler adına bu tablo kabul edilemez.

Son dönem asistan hekim eylemleri bu itirazı temsil etmektedir. Gündelik sorunlara dönük tepkilerle başlayan eylemler, doğrudan uzmanlık eğitiminin içinde bulunduğu duruma karşı dönmekte, "iyi hekimlik" hedefine yönelmektedir. Gerek özlük hakkı, gerek eğitim hakkı temelinde yapılan itirazlar ve eylemler kararlı ve birlikte duruş sağlandığında kazanımla sonuçlanmaktadır.

Haklarımız var ve sahip çıktığımızda kazanıyoruz.

HAKLARIMIZI SAVUNMAK İÇİN

Sevk sisteminin kaldırılması, hasta taleplerinin kısıktırılması ile 3. basamağa yığılan iş yükünün asistan hekimler tarafından taşınması kabul edilemez.

Eğitim hastaneleri, ister üniversite, ister EAH olsun, üçüncü basamak ileri teşhis, tedavi, eğitim ve araştırma kurumlarıdır. Ancak, Sağlıkta Dönüşüm Programı çok sayıda altyapısı yetersiz kurumun eğitim hastanesi olmasına, geçmişin örnek kurumlarının da niteliksizleşmesine neden olmuştur.

Asistan hekimlerin eğitim talepleri, "Hasta bakmak en iyi eğitimidir" söylemi ile geçiştirilmeye çalışılmaktadır. Bu söylemle asistan hekimlerin, taşınması olanaksız hale gelmiş bir hizmet yükünü içselleştirmesi beklenmektedir. Oysa asistanlık yaptığımız bu kurumların esas görevlerinden biri uzmanlık eğitimi vermektir.

Tüm bu nedenlerle asistan hekimler için haklarını savunmak, bugün kendi haklarını bilerek, yapılandırılmış bir eğitim programı talep etmek, kuralsız, esnek ve görev tanımı olmaksızın çalışmayı reddetmekten geçiyor.

MEVZUATTA ASİSTAN HEKİM

Asistan hekimlerin eğitim hakları, 26.04.2014 tarihli "Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği (TUEY)" ile düzenlenmektedir. Ancak asistan hekimlerin hakları bununla sınırlı değildir, uluslararası sözleşmeler, Anayasa, diğer yasa ve yönetmelikler çerçevesinde, insan, vatandaş ve çalışan olmaktan gelen haklara sahiptir.

ASİSTAN HEKİM=UZMANLIK ÖĞRENCİSİ HEKİM

Yönetmelik asistan hekimi yani uzmanlık öğrencisini kurumlarındaki kadro unvanı ne olursa olsun, bu Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde programlarda uzmanlık eğitimi gören, araştırma ve uygulama yapan kişiler" olarak tanımlanmaktadır (TUEY madde 11/1).

Asistan hekim tanımı, geçmişten gelen bir ifade olup, geleneksel tıp eğitimi anlayışına işaret etmekte, asistan hekimi uzmana destek olan bir konuma yerleştirmektedir. Her ne kadar genel kullanım yaygınlığı nedeniyle bu broşürde de bu tanım tercih edilmiş olsa da, reddedilmesi ve yönetmelikteki ifadesiyle "uzmanlık öğrencisi hekim" ya da bilimsel bilgi üretimi sorumluluğuna da işaret eden "araştırma görevlisi hekim" ifadelerinden birinin tercih edilmesinde fayda vardır.

TEMEL GÖREV: UZMANLIK EĞİTİMİ

Madde 11/4 "Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemez." görev tanımını uzmanlık eğitim programının içeriği ile sınırlamıştır.

Yine TUEY'de Madde 11/2 "Programlara yerleştirilen uzmanlık öğrencilerinin istihdam şekli, kurumlarının özel mevzuat hükümlerine tabidir." ifadesi yer almakla beraber, başta alan dışı nöbetler (acil serviste yeşil alan, karantina nöbetleri... gibi) nedeniyle açılmış davalar yasal düzlemde kurumlara verilen inisiyatifin sınırlı olduğunu

ve görev tanımının çerçevesinin uzmanlık eğitimi programı ile sınırlı kabul edildiğine işaret etmektedir.

Sağlık hizmet sunumu, eğitim hastanelerinin görevlerinden yalnız biridir ve bu görev asistan hekimlerin temel görevi değildir. Bu kurumların iş yükü, asistan hekimler olmadan da hizmet verebilecek şekilde planlanmalıdır. Bu durum, asistan hekim sayısının TUS'ta açılan kadro sayıları, tercih/yerleştirme oranları, yaşanan istifalar gibi nedenlerle gösterdiği ciddi değişkenlik nedeniyle de hizmet sunumunun sürekliliği ve niteliği açısından da bir gerekliliktir.

UZMANLIK EĞİTİMİ VE PROGRAM

Uzmanlık eğitimi, doldurulacak bir süre ya da sonunda "çırağın ustasından el aldığı" bir süreç olmamalıdır. Uzmanlık eğitimi, bir ya da daha fazla eğitimcinin eğilim ve isteklerine ya da hastane işletmesinin ihtiyaçlarına göre tanımlanamaz ya da sınırlandırılmaz.

Uzmanlık eğitimi programı bir uzmanlık alanın gereksindiği öğretim ve eğitimin asgari düzeyini belirleyen "Çekirdek Eğitim Programları (ÇEP)" doğrultusunda "Bir ya da birden fazla kurum tarafından... yapılandırılmış fonksiyonel yapı" olarak tanımlanır.

Buradaki tanımlara göre:

- Eğitim, tek bir kurumda tamamlanmak zorunda değildir. Yeterli niteliğin sağlanabilmesi için birden fazla kurum programa dahil edilerek 'toplum tabanlı tıp eğitimi' yapılması olanaklıdır.
- Çekirdek eğitim programları asgari eğitim ve öğrenim düzeyini teşkil eder. Rotasyon sayı ve süresinden, işlem sayılarına eğitim programının bunun altına düşmemesi zorunludur.
- Ancak her akademik kurul/program yöneticisi genişletilmiş eğitim programını oluşturarak, ilgili kurumlarda eğitimin nasıl yaşama geçeceğini tanımlayacaktır.

Tüm asistan hekimler tabii oldukları Genişletilmiş Eğitim Programlarının içeriğine erişebilmeli ve hakim olmalıdır:

- Uzmanlık eğitim sürecinin sonunda edinmeleri gereken becerileri bilmek,
- Angarya kapsamına giren "Uzmanlık eğitiminden sayılmayacak işler"i tanımlayabilmek,
- Her hangi bir eğitim kurumu çatısı altında "Biz de ancak bu kadar, elimden daha fazlası gelmez" denilerek geçiştirilmeye çalışılan eğitim-öğrenim hedeflerini, gerektiğinde diğer kurumlardan da yararlanarak tamamlanmasını talep edebilmek için bu zorunludur.

Ancak GEP'ler birçok kurumda ya henüz yapılandırılmamış ya da asistan hekimlerin erişimine kapalıdır. Bu durumda asistan hekimler normalde GEP'in zaman planı ile işlenmiş hali asistan karnelerini talep edebilir ya da eğitim kurumlarının kendilerine dönük asgari sorumluluğunu tanımlamak için ÇEP'leri kullanabilirler.

TUEY (madde 11/6)'da "Uzmanlık öğrencisinin programlarda, kurul tarafından belirlenmiş müfredat ve standartlarda verilmesinin sağlanmasını isteme hakkı vardır. " denilerek bu talep güvence altına alınmıştır.

Yine eğitim için gerekli alt yapı, eğitim programının parçası ve kurumun yükümlülüğüdür, Bu da aynı maddede "Nöbet, çalışma ve eğitim odaları gibi eğitsel ve sosyal gereksinimleri karşılayan altyapı ve diğer standartlar kurumca sağlanır." ifadesi ile karşılık bulmaktadır.

TEORİK EĞİTİMLER

Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma Ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS)'a göre eğitimler üç gruba ayrılır. Bunlar çekirdek eğitim programlarında öğrenme ve öğretme yöntemleri başlığı altında "Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri" (YE), "Uygulamalı Eğitim

Etkinlikleri" (UE) ve "Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri" (BE) olarak yer almaktadır:

- Yapılandırılmış Eğitim Etkinlikleri (YE): Sunum, seminer, olgu tartışması, dosya tartışması, konsey, kurs ve diğer.
- Uygulamalı Eğitim Etkinlikleri (UE): Vizit, nöbet, girişim, ameliyat, ayaktan hasta bakımı ve diğer.
- Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE): Ayaktan hasta takibi, yatarak hasta takibi, araştırma, literatür okuma, öğretme, diğer.

Ancak bugün yapılandırılmış uygulamalar kapsamına giren teorik uygulamalar son derece sınırlıdır. Asistan hekimler, kendilerinin yaptıkları sunumlar dışında YE faaliyetlerinin önemli bir kısmına hiç katılmadan mezun olabilmektedir.

Asistan hekimler, ÇEP ve GEP'leri doğrultusunda, bu eğitimlerden haberdar olmalı ve bu eğitimleri talep etmelidir.

Normalde mesai saatlerinde gerçekleşmesi gerekirken eğitimler, çoğu kurumda tüm çalışanların yasal izin saati olan, öğle saatlerine sıkıştırılmakta, haftada bir-iki saati geçmemektedir. İş yükü ve personel yetersizliği bahane edilerek, eğitim saatlerinde asistan hekimlerin dönüşümlü olarak çalıştırıldığı örnekler vardır.

Eğitim, asistan hekimlerin görevleri arasındadır. Hiçbir çalışan izin saatlerinde çalışmaya zorlanamaz; aksi yasaların ihlalidir. Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) Tıpta Uzmanlık Eğitimi Ulusal Standartları içerisinde yer alan temel standart 3.4.2. "Mesleki gelişimi sağlayacak tüm uygulamalı ve kuramsal eğitim etkinliklerine mutlaka çalışma saatleri içinde yer verilmeli ve katılım sağlanmalıdır." şeklindedir.

Taşıdığı tüm etik risklere, eğitim programlarında hiçbir yeri olmamasına karşın, ilaç firmalarından gelen temsilcilere "eğitim" yaptırılması sık karşılaşılan diğer bir usulsüzlüktür. Bu faaliyetler, eğitim faaliyetinden sayılamaz. İlaç firmaları ile bireysel ya da kurumsal çıkara dayalı her türlü ilişki reddedilmelidir.

İŞ YÜKÜ

Uzmanlık öğrencisinin, hizmet sunma yükümlülüğü mevzuatta TUEY madde 11/7'de "Uzmanlık öğrencisi, programda bulunan bütün eğitimcilerin gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda görev alır, deontolojik ve etik kurallara uyar." ile yer bulmaktadır Bu madde, Md. 11/4'deki, asistan hekimin "uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemez" ilkesi ile beraber değerlendirilmelidir.

Uygulamada hastane yönetimleri tam aksini dayatıyor olsa da, hastanelerde eğitim ve araştırma kapsamında değerlendirilemeyecek tüm iş yükü, asistan hekim dışındaki hekim kadrosu ile karşılanabilir olmalıdır.

POLİKLİNİKLER

Bugün asistan hekimler üzerine yıkılmış poliklinik yükü birçok nedenle usule ve bilimsel ilkelere aykırıdır:

- Asistan hekim eğitimi sürecinde uzman hekim gözetimi altında olmalıdır.
 - o Eğitimin ilk yıllarında eğitim sorumlusu gözetiminde hasta bakılmalı, sonrasında da danışmanlık alabileceği zaman ve fiziki şartlara sahip olmalıdır.
 - o Gözetim olmadan, uzman adına hasta bakılması hukuki olarak da sıkıntılara neden olmakta; esas sorumluluk uzman hekimlerde olmasına karşın asistan hekimler malpraktis davalarında yargılanabilmektedir.
- 5-10 dk'ya inmiş muayene süreleri, deneyimli uzman hekimlerin bir hastayı değerlendirmesi için bile uygun kabul edilemez.
 - o Teşhisler atlanmakta ya da yanlış konmakta, vaka üzerine derinleşme mümkün olmamaktadır.

- o Asistan hekim poliklinikleri için, ayrıntılı değerlendirme ve danışma süresini de içerecek şekilde asgari poliklinik süresi 20 dk olarak düzenlenmelidir.
- Bir uzman adına birden fazla poliklinik açılması ve buralarda asistanların görevlendirilmesi, hastane yönetimlerinin kar dürtüsüyle başvurabildiği, etik ve hukuki olmayan bir yöntemdir ve reddedilmelidir.
 - o Uzman hekimlerin bir kısmı tarafından döner-sermaye gelirlerini artırdığı için tercih edilmekte, onları asistan hekim haklarının karşısında tutum almaya itmektedir. Bu başlıktaki kazanımlar uzun vadede asistan-uzman hekim ilişkisine olumlu yansiyacaktır.

Çoğunluğu birinci basamakta çözülmesi gereken hastalıklarla ilişkili yıllık 100 milyon başvuru ile acil servisler bu kapsamda ele alınmalıdır.

NÖBETLER

Her uzmanlık dalı için nöbet yükümlüğü olmamasına karşın, nöbetler klinik, konsültan ve acil servis olarak ayrılmaktadır. Kurumlar, nöbet sayısını ve çeşitlerini eğitim temelli değil, iş yükü temelli planlamayı sürdürmekte; asistan sayısının azlığını, uzman ve/veya pratisyen hekim temininde yaşanan güçlükleri gerekçe göstererek nöbet sayılarını artırmakta ve alan dışı nöbet (acil servis, yoğun bakım gibi.) yazımına gerekçe olarak sunulabilmektedir.

TUEY madde 11/5 "Uzmanlık öğrencilerinin nöbet uygulaması üç günde birden daha sık olmayacak şekilde düzenlenir." ifadesiyle nöbetleri ayda en fazla 10 ile sınırlamıştır. Ancak, bu üst-sınır dışında sorumlu olunan nöbet türü ve sayısı GEP'ler de eğitim yılına göre düzenlenmektedir.

Nöbet sayılarına göre açılan davalarda mahkemeler önce "alan-dışı" olup, olmadığına, ardından da GEP'te ne şekilde düzenlendiğine bakarak karar vermektedir.

Nöbetlerle ilgili bir diğer sorun **nöbet ertesi izin** başlığıdır. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, nöbet ertesi çalışma olmayacağı yönündeyken, Bakanlık "Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği" ile bu hakkın kullanımını baştabibin takdirine bırakmıştır. Ancak Anayasa'nın "Çalışma Şartları ve Dinlenme Hakkı" başlıklı 50'inci maddesinde yer alan "...Dinlenmek çalışanların hakkıdır..." hükmü yanında uluslararası sözleşmeler de bu hakkın kullanımını desteklemektedir.

Devlet Memurları Kanunu'na göre aylık 130 saatin üzerinde nöbet tutturulmaması gerekmektedir. Anayasamızın 18'inci maddesinde "Hiç kimse zorla çalıştırılmaz. Angarya yasaktır..." ifadesi yer almaktadır. Ancak birçok kurumda bu sürenin üzerinde nöbet tutturulmakta, üstelik ücreti ödenmemektedir.

Anayasa, yasa ve uluslararası sözleşmelerle tanımlı hakların kullanımı, yönetmelik ve genelgeler ile ya da fiili durum yaratılarak engellenmeye çalışılmaktadır. Ancak bilindiği gibi genelge ve yönetmeliklerin, Anayasa'ya uygun olması gerektiğinden, açılan davalar asistan hekimlerden yana sonuçlanmaktadır.

Öncelikle yaratılmaya çalışılan fiili durum reddedilmeli, görevlendirmeler yazılı istenmelidir. Bu tavır, birçok durumda hastane yönetimlerinin geri adım atmasına neden olmaktadır. Ancak emir yazılı gelirse, çalışanların ortak tavır geliştirmesi yönetimlere geri adım attırmaktadır. Bugüne kadar asistan hekimlerin toplu olarak hak temelli yaptıkları eylemler nedeniyle aldıkları bir ceza yoktur.

Diğer bir sorun nöbet ücretlerinin ödenmesindeki aksamalardır. Sağlık Bakanlığı'nın 25. 04.2011 tarihli "Uzmanlık Öğrencilerinin (Asistanlar) Eğitim ve Çalışmaları ile İlgili Genelgesi"nde bir sonraki ayın 15'ine kadar ödenmesi şartı getirilmiştir. Ancak hastane yönetimleri, SGK alacaklarındaki aksama gibi bahanelerle ödemeleri aksatabilmektedir. Hastane yönetimlerin karşısında ortak tavır alınabilen durumlarda ücretler kısa sürede yatmaktadır.

HİZMET SUNUMU SÜRECİNDEKİ SIKINTILAR

Uzmanlık eğitiminde diğer bir nokta asistan hekimin doğru hasta popülasyonuna hizmet vermesidir. Ancak bu ihtiyaç aşağıdaki nedenlerle engellenmektedir:

- Hükümet, popülist politikalarla sevk zinciri uygulamasını kaldırmıştır. Birinci basamakta çözülebilecek pek çok sorun, eğitim hastanelerine yansımaktadır.
- Poliklinikte çalışma süresi uzun olduğu halde hasta başına ayrılan süre kısadır. Hasta odaklı bir yaklaşım yerine, hastalık sorgulayan bir yaklaşım öne çıkmaktadır.
- Yeterliklerine bakılmadan açılan eğitim araştırma hastanelerinin birçoğunda gerekli yan dal servis ve poliklinikleri bulunmamaktadır.
- Yüksek yatak doluluğu, kısa hasta yatış süreleri hasta izlem süresini kısaltmaktadır.
- Hizmet veren bir klinik olmaktan akademik/bilimsel bir kurum olma, bilimsel bir perspektif ve uygun bir kadro politikası ile mümkündür. Ancak, mecburi hizmet yükümlülüğü, kriterleri şaibeli atamalar, performansın ekip kültürü oluşumuna olumsuz etkileri, eğitim ve araştırmanın işleyiş içerisinde yer almaması gibi olumsuz uygulamalar, varolan eğitim hastanelerinin niteliklerini yitirmesine, yeni açılanların ise gereksindikleri niteliğe ulaşamamalarına neden olmaktadır.
- Eğitimci sayılarındaki eksiklik kadar, -yukarıdaki maddede sayılan nedenlerle giderilemeyen- kliniğin kadrolarının niteliğindeki eksiklik de belirleyicidir. Eğitim programının parçası olan birçok işlem ve ameliyat bu birikim eksikliğinden dolayı yapılamamaktadır. Bu yalnızca uzmanlık eğitimi verilememesi demek değildir, birçok hizmete kamusal alanda erişilememesi, sağlık hakkı kapsamından çıkması demektir.

Bu tablodan çıkış için, bugün eğitim programı talebi ve bu konuda

sürdürülecek bir ısrara, yarınlar için ise toplum sağlığından yana, bilimsel bir sağlık sistemi ve iyi hekimlik için verilecek bir mücadeleye ihtiyaç vardır.

TIPTA UZMANLIK KURULU'NUN ROLÜ

Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK), Türkiye'de hekimlik ve diş hekimliği uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitiminde eğitim kriterlerin belirlenmesi, kurumlara yeterli verilmesi, denetlenmesi ve eğitim yetkisinin elinden alınmasında, uzmanlık öğrencilerinin eğitim programlarına dair taleplerinin değerlendirilmesinde yetkili kurumdur. Sağlık Bakanlığı'na bağlı özerk bir yapı olarak görev yapar.

EĞİTİMİ PROGRAMLARININ DENETLENMESİ

Uzmanlık eğitimi veren programlar TUK tarafından beş yılda birden az olmayacak şekilde denetlenir. Ancak uzmanlık öğrencileri eğitim programında bir eksiklikle ya da eğitimci ya da yöneticilerden kaynaklı eğitim sürecini kesintiye uğratan bir sorun ile karşılaştığında TUK'tan denetim talep edebilir.

TUK başvurularına dair:

- Her başvuru bireyseldir, her ikisi kendi adına başvurur, ancak denetim tüm programa yapılır. Alınan kararlar da o programdaki tüm uzmanlık öğrencilerine dönük olarak alınır.
- Başvuruyu yapanın kimliği gizli kalır.
- Başvuru dilekçesinde eğitim ile ilişkili sorunların somut olarak ifade edilmesi ve mümkünse belgelenmesi önemlidir. Eksikliğin değerlendirilmesinde TUK'un internet sitesinden erişilebilen EP'ler yol gösterici olacaktır.
- Tabip odaları ve asistan & genç uzman hekim komisyonları, dilekçelerin hazırlanmasında hukuki danışmanlık ve deneyim aktarımı ile yardımcı olacaktır.

TUK, gelen talebi ilk aylık toplantısında gündeme alır, bir denetim komisyonu oluşturur ve ilgili kurum için denetim tarihi belirler. Denetimde eğitim kurumunun, eğitimcilerin ve uzmanlık öğrencilerinin aldığı eğitimin düzeyi denetlenir. TUK'un bir sonraki toplantısında rapor değerlendirilir.

Değerlendirmenin sonucunda eğitim programına dair görüş olumsuzsa, kurumun eğitim yetkisi 6 aylığına askıya alınır, bu süreçte kurumun gerekli iyileştirmeleri yapması beklenir. Tıpta Uzmanlık Sınavı'nda kuruma bu süre boyunca yeni kadro açılmaz. 6 ay sonunda eksiklerini tamamlamamış programın eğitim verme yetkisi kaldırılır.

Bu süreçte asistan hekimler yeterliliğe sahip yeni bir programda görevlendirilirler. Hangi programda görevlendirilecekleri kendi kurumlarınca belirlenir. Ancak bu hak kullanımının bir cezalandırmaya dönüşmemesi ilkesi doğrultusunda TUK süreci takip eder. TTB de kendisine yansıyan her sorunda, kendi temsilcileri aracılığıyla sürecin takipçisidir.

MAZERETSİZ GEÇİŞ HAKKI

Ne yazık ki, uzmanlık sürecinde eğitim aldığı kurum ve programla sorun yaşayan hekimler arasında istifa edip, yeniden sınava girme sık rastlanılan bir durumdur. Doğrudan uzmanlık alanı ile ilgili bir yanlış tercihin söz konusu olmadığı durumlarda, kolektif bir hak arama süreci gelecek yeni asistan hekimlerin de nitelikli bir eğitim alabilmesi için önemli bir girişim olsa da, her uzmanlık öğrencisinin başvurabileceği bir diğer yol, bir kereye mahsus olmak üzere mazeretsiz olarak eğitim programı değiştirme hakkıdır.

Bu süreçte, iki kurumun programlarının uyumlu olması, her iki kurumun onay vermesi ve kişinin öğrenime hak kazandığı TUS'da aldığı puanın, geçilecek kurumun aynı dönem asistan alım puanı ile eşit ya da daha yüksek olması gereklidir.

İŞYERİNDE YILDIRMA (MOBBING)

Uzmanlık eğitimindeki kualsızlık, buna gelen itirazların önünü kesmek için baskı ve psikolojik şiddeti beraberinde getirmektedir. Eğitim sorumlusu ve yöneticiler tarafından dillendirilen "Sana asistanlığı bitirtmem" cümlesi bunun sık karşılaşılan bir örneğidir.

İş yerinde psikolojik şiddet ya da yaygın kullanılan adıyla yıldırma (mobbing) işyerinde gerçekleşen, bir veya daha fazla kişi tarafından, bir veya daha fazla kişiye, sistemli bir şekilde, düşmanca ve ahlakdışı bir yaklaşımla, süreklilik gösteren bir sıklıkla, kişiyi sindirme maksadı ile kişinin özgüvenine uygulanan psikolojik ve hatta fiziksel saldırgan davranışları ifade eder. Hepsinde ortak yön, kişinin onur ve saygınlığının hedef alınmasıdır.

İşyerinde yıldırma, bu adla yasal mevzuata yeni girmektedir. Ancak, yıldırma kapsamına giren birçok fiil ceza hukuku açısından zaten suçtur. Ayrıca Borçlar Kanunu'nun 49. maddesine göre işveren "İşçiyi gözetme borcu işçinin kişiliğine saygı gösterme ve işçinin kişiliğini korumak"la yükümlüdür. Bu maddeler yıldırmaı önleyecek önlemler almayan, işveren temsilcisi konumundaki kurum yöneticileri için de bağlayıcıdır.

İşyerinde yıldırma, ceza ve iş hukuku dışında, hekimler arasında ya da hekime karşı gerçekleştiğinde doğrudan meslek örgütünü sorumluluğuna giren bir başlıktır. Tabip odaları ve TTB kendisine yapılan başvuruları Tıbbi Deontoloji Tüzüğü Md. 38'te "Tabip ve dış tabibi meslektaşlarını zemmedemiyeceği gibi onları küçük düşürecek diğer tavır ve hareketlerde de bulunamaz." ilkesi doğrultusunda ele alır. Gerekli görülen durumlarda soruşturma açabilir. Kişinin kusurlu olduğu durumda, verilecek ceza uyarmadan meslekten alıkoymaya kadar gidebilmektedir.

Kanaat kullanımı

Kanaat kullanımı, asistan hekimler karşısında tehdit olarak kullanılabilir. TUEY Madde 17/ç'ye göre mevzuatta süreç şu şekilde işlemektedir: Program yöneticisi 6 ayda bir asistan hekim

hakkında kanaat notu kullanır. Olumsuz not alanlar kurum yönetici tarafından uyarılırlar. Üst üste iki olumsuz kanaat kullanımında uzmanlık öğrencisinin durumu TUK'a bildirilir. TUK öğrencinin çalıştığı kurumu değiştirir. Ancak burada da iki kez olumsuz kanaat notu kullanılması durumunda kişinin ilişkisi kesilir.

Ancak asistan hekimlerden gerek TUK'a, gerek Tabip Odalarına kanaat notunun işyerinde yıldırma amaçlı kullanımına dair çok sayıda başvuru olmaktadır. TUK süreci program yöneticilerinin yeterliğinden, tabip odaları ise mesleki etik ve hukuki boyutu ile ele almaktadır. TUK, başvuranların uzmanlık eğitimlerini sağlıklı sürdürmeleri için gerekli önlemleri alır. Kurum değişikliği ihtimali olumsuz olarak değerlendirilmemelidir. Mahkemeye taşınan işyerinde yıldırma amaçlı çok sayıda olumsuz kanaat notu, mahkeme kararı ile geçersiz sayılmıştır.

Tez Savunması ve Uzmanlık Eğitimi Bitirme Sınavı

Eğitim sürecinde eğitim sorumlusunun kanaatinin tehdit olarak kullanılabilirdiği bir diğer, uzmanlık eğitimi bitirme sürecinde olmaktadır. Asistan hekim ve eğitim sorumlusu arasındaki ihtilafli durumlarda tarafsız bir değerlendirme yapılabilecek bir mekanizmanın tanımlanması gerekmektedir.

İŞYERİNDE YILDIRMADA İZLENECEK YÖNTEM

Uzmanlık eğitimi sürecinde işyerinde yıldırma, hastane yöneticisinden eğitim sorumlularına kadar çok sayıda kişi tarafından sıklıkla hak taleplerinin önünü kesmek için kullanılmaktadır. Bu süreçte somut yaptırımdan çok hakaret ve tehditlere başvurulmaktadır.

İşyerinde yıldırmaya başvuranlar, ne yazık ki, geleneksel tıp eğitimi ve yönetim anlayışları içerisinde eylemlerini doğal görmektedirler. Yıldırmaya sıklıkla bir hak talebinin önlenmesi için başvurulmaktadır. Yıldırma, hak talebine dönük somut atılmasını engelleyebildiği, bu davranışlarından dolayı resmi düzlemde hesap vermek zorunda kalabileceğini hissetmediği sürece tutumunu sürdürmektedir.

İşyerinde yıldırma bir suçtur ve kişisel hak talebinden öte, yerleşik anlayışın da yıkılması için üzerine gidilmelidir. Bu durumda yapılması gereken;

- İşyerinde yıldırma amaçlı eylemlerin belgeli hale getirilmesi
- Olayın ikili ilişkiler düzeyinden çıkarılıp, kurumsal olarak ele alınmasıdır.

Psikolojik şiddet, baskı, hakaret ve tehdit, olayın tanıklarının tutacağı tutanaklarla kayıt altına alınabilir. Hazırlanacak tutanaklar da yer, tarih, söz konusu olayın sade, açık, objektif ifadelerle tanımı ve olaya tanık en az iki, ideal olarak üç kişinin imzası olmalıdır. Kullanılacakları tarihe kadar resmi bir kurumdan her hangi bir evrak kayıt işlemine tabii tutulmaları gerekmez.

İşyerinde yıldırma kapsamına giren, ameliyata sokmama, polikliniğe indirmeme, teorik derse alamama gibi uygulamalar resmi kayıtlar üzerinden belgelenebilirler.

Bunlar sağlanamadığında bile, işyerinde yıldırmaya maruz kalan kişinin ruhsal değerlendirmesinde anksiyete bozukluğu, depresyon gibi hastalıklara ait bulgular delil kabul edilmektedir.

Ancak çoğu vakada olayın resmi düzleme taşınması, kurum yöneticilere soruşturma talebi ile dilekçe verilmesi, yerel tabip odasından soruşturma talep edilmesi gibi girişimler, oda temsilcilerinin kurum yetkilileri ile görüşmesi, işyerinde yıldırma uygulayanın güç aldığı iktidar duygusunun kırılmasına ve geri adım atmasına neden olmaktadır.

Eğitim hakkının engellendiği durumlarla TUK doğrudan ilgilenmekte, kendi soruşturmasını yürütmektedir. Bunlar dışında tazminat davası açılması her zaman için bir seçenektir.

BİTİRİRKEN... HAKLARIMIZ İÇİN

Her geçen gün sağlık sistemimiz, kamusal niteliği kaybetmekte, bilimsellikten uzaklaşmakta, toplumcu bir sağlık sistemi yerine kaotik bir serbest sağlık piyasasına dönüşmektedir.

Bu esnek, kaotik tabloda asistan hekimlere biçilen rol, eğitim hastanelerinin açıklarını kapatan, hakları ve iş tanımları belirsiz bir hekim toplamı olmaları, eğitimlerini de çalıştıkları kurumun olanakları ve dönemsel öncelikleri ölçüsünde almalarıdır.

Türkiye'nin dört bir yanında asistan hekimler bu tabloyu reddetmekte, haklarını aramak için bir araya gelmektedir.

Bizler;

- Eğitim programımızı, haklarımızı bildiğimizde,
- Yalnız kalmayıp, bir araya gelip, kendi sorumlularımızı tartıştığımız, taleplerimizi belirlediğimizde,
- Meslek odamız ve sendikalarımızın çatısı altında, onların deneyimi, hukuki desteği, alandaki meşruiyeti ve sorunları medya ile görünür kılma olanakları ile bağ kurduğumuzda,
- Boyun eğmeyip, hakkımızı aradığımızda

HEP KAZANDIK!

Bugün, sağlık reformunun payandası haline gelmiş hastanelerin bu işleyişi, ne kadar hukuksuz ve kuralsız ise, buna asistanlardan yükselen itirazı o kadar HAK ve MEŞRUDUR.

Tüm diğer yasal müdahale yolları dışında (Oda'ya başvuru, TUK denetimi, Dava süreçleri...) çalışanların kendi hakları için iş bırakması anayasa ve uluslararası sözleşmelerle tanımlanmış bir haktır. Bu yüzden de eylemler, birliktelik ve kararlılık sağlandığı ölçüde kazanımla sonuçlanmaktadır.

TTB, odaları, kolları ve komisyonları ile başta hekimlerinki olmak üzere, toplum sağlığını gözeten hak arayışlarının hep yanında olmuş, bu eylemlerin mesleki/sendikal haklar çerçevesinde güvencesi olmuştur..

Haklarımız var ve bir araya geldikçe sahip çıktıkça kazanıyoruz.

Yolumuz açık, yolumuz ortak olsun.



YALNIZ DEĞİLSİN!

Tabip Odana üye ol!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi
2015



G(ö)revdeyiz!

Hedef
Yüzde 100!

13 Mart Cuma günü
tüm yurttta
g(ö)revdeyiz!

14 Mart Cumartesi günü
aile sağlığı merkezleri
nöbet direnişinde!

Talep 1

Çalışma koşullarımızın acilen düzeltilmesini talep ediyor; yetkilileri yeni nöbetler ekleme gayretlerine, taşeron sistemine, "çağdaş köleliğe" son vermeye çağırıyoruz.

Talep 2

Çalışırken de emeklilikte de insanca yaşayabilecek güvenceli bir gelir istiyor; emekliliğe yansıyan temel ücretlerimizin arttırılmasını talep ediyoruz.

Talep 3

Haftada 40 saatlik yasal sürenin çok üzerinde ve ağır koşullarda çalışıyoruz. Bugüne dek bir türlü verilmeyen fiili hizmet zammını talep ediyoruz.

Talep 4

Tıp ve sağlık eğitiminde meslek örgütleriyle ve ilgili kuruluşlarla işbirliği yapılmasını, sayıyı değil niteliği önceleyen bir politikayı talep ediyoruz.

Talep 5

Nitelikli sağlık hizmetine bütün yurttaşlarımızın ücretsiz ulaşabilmesini talep ediyoruz.

#GöRevdeyizÇünkü



TÜRK
PSIKOLOGLAR
DERNEĞİ