

TTB-UDEK

bülten

YIL: 2009 SAYI: 4

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu

ÖNSÖZ

Prof. Dr. Gençay Gürsoy

15 YILIN ARDINDAN...

TTB-UDEK: 1994-2009

Prof. Dr. Raşit Tükel

TTB-UDEK 2007-2009 DÖNEMİ ÇALIŞMA RAPORU

Uzm. Dr. Ali Özyurt

TTB-UDEK ÇALIŞMA GRUPLARI: UZMANLIK DERNEKLERİ İÇİN ÖNEMLİ BİR ORTAKLAŞMA ZEMİNİ

Doç. Dr. Dilek Aslan, Prof. Dr. Mustafa Ünlü

TTB-UDEK ULUSAL YETERLİK KURULU 2008-2009 DÖNEMİ ÇALIŞMALARI

Prof. Dr. Tolga Dağlı

UEMS İSTANBUL'DA:

SONBAHAR GENEL KURULU'NUN ARDINDAN

Prof. Dr. Umut Akyol

TIPTA VE DİŞHEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ (TTB ÇALIŞMALARI VE YARGI SÜRECİ)

Prof. Dr. İskender Sayek, Av. Ziyet Özçelik

"TAM GÜN" YASA TASARISI VE TTB ÖNERİLERİ

Av. Ziyet Özçelik

YENİDEN BELGELENDİRME İÇİN ÖNERİLER

Prof. Dr. Mehmet Demirhan

TÜRKİYE'DE GENEL CERRAHİ İNSANGÜCÜ İŞGÜCÜ VE İŞYÜKÜ RAPORU 2009

Prof. Dr. Cem Terzi, Yard. Doç. Dr. Mehmet Eryılmaz, Uğur Okman

EKLER

TTB-UDEK 29. Genel Kurulu Tutanağı

TTB-UDEK Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik

TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi

XIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi

XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi

Fusun Sayek III. Eğitim Hastaneleri Kurultayı Sonuç Bildirgesi

Uzmanlık Eğitiminde Kriz Çalıştayı Sonuç Bildirgesi

TTB-UDEK Üyesi Asıl ve Gözlemci Dernekler

TTB-UDEK ÜYELİK ÜYESİ YETERLİK KURULLARI



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ
MERKEZ KONSEYİ**

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79 Faks: (0 312) 231 19 52 - 53
e-posta: ttb@ttb.org.tr http://www.ttb.org.tr



TTB - UDEK BİLTEN

YIL: 2009 SAYI: 4

ÖNSÖZ

Prof. Dr. Gençay GYrsoy

2

15 YILIN ARDINDAN...

TTB-UDEK: 1994-2009

Prof. Dr. Raşit Tükel

3

TTB-UDEK 2007-2009 DÖNEMİ ÇALIŞMA RAPORU

Uzm. Dr. Ali Özyurt

16

TTB-UDEK ÇALIŞMA GRUPLARI: UZMANLIK DERNEKLERİ İÇİN ÖNEMLİ BİR ORTAKLAŞMA ZEMİNİ

Doç. Dr. Dilek Aslan, Prof. Dr. Mustafa Ünlü

29

TTB-UDEK ULUSAL YETERLİK KURULU 2008-2009 DÖNEMİ ÇALIŞMALARI

Prof. Dr. Tolga Dağlı

32

UEMS İSTANBUL'DA: SONBAHAR GENEL KURULU'NUN ARDINDAN

Prof. Dr. Umut Akyol

36

TIPTA VE DİŞHEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ (TTB ÇALIŞMALARI VE YARGI SÜRECİ)

Prof. Dr. İskender Sayek, Av. Ziyet Özçelik

38

"TAM GÜN" YASA TASARISI VE TTB ÖNERİLERİ

Av. Ziyet Özçelik

40

YENİDEN BELGELENDİRME İÇİN ÖNERİLER

Prof. Dr. Mehmet Demirhan

43

TÜRKİYE'DE GENEL CERRAHİ İNSANGÜCÜ İŞGÜCÜ VE İŞYÜKÜ RAPORU 2009

Prof. Dr. Cem Terzi, Yard. Doç. Dr. Mehmet Eryılmaz

Uğur Okman

47

EKLER

TTB-UDEK 29. Genel Kurulu Tutanağı

56

TTB-UDEK Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik

59

TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi

64

XIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi

67

XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı Sonuç Bildirgesi

70

Fusun Sayek III. Eğitim Hastaneleri Kurultayı Sonuç Bildirgesi

74

Uzmanlık Eğitiminde Kriz Çalıştayı Sonuç Bildirgesi

76

TTB-UDEK Üyesi Asıl ve Gözlemci Dernekler

79

TTB-UDEK UYEK Üyesi Yeterlik Kurulları

80

TTB-UDEK YÜRÜTME KURULU

Başkan

- Dr. Raşit Tükel

2. Başkan

- Dr. Mustafa Ünlü

Genel Sekreter

- Dr. Ali Özyurt

Sayman

- Dr. Önder Okay

Üyeler

- Dr. Sema Anak
- Dr. Dilek Aslan
- Dr. Yıldray Çete
- Dr. Mehmet Demirhan
- Dr. Semih Tatlıcan

TTB-UDEK-ATUB Temsilcileri

- Dr. Umut Akyol
- Dr. İskender Sayek

TTB-UDEK-UYEK YÜRÜTME KURULU

Başkan

- Dr. Tolga Dağlı

İkinci Başkan

- Dr. Figen Özgür

Genel Sekreter

- Dr. Yıldray Çete

Üyeler

- Dr. Sadık Kılıçturgay
- Dr. Şerefur Öztürk

EDİTÖRLER

- Dr. Raşit Tükel
- Dr. Ali Özyurt

UDEK Sekreteri

- İkbal Solmaz

UDEK web tasarımı

- Sinan Solmaz

Sekreteryaya

- Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu**
GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalgil Sok.
No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA
Tel: (0 312) 231 31 79
Faks: (0 312) 231 19 52-53
e-posta: udek@ttb.org.tr
<http://www.ttb.org.tr/udek>

Hazırlık

- Sinan Solmaz

ÖNSÖZ

Prof. Dr. Gençay GYrsoy

TTB Merkez Konseyi Başkanı



TTB-UDEK, TTB ile uzmanlık dernekleri arasında bir köprü görevi yürütmektedir. TTB olarak uzmanlık dernekleri ile eşgüdümü sağlayan TTB-UDEK aracılığıyla derneklerle sağlıklı bir ilişki yürütmekteyiz. TTB-UDEK bir yandan derneklerin eşgüdümünü sağlarken diğer yandan Merkez Konseyinin uzmanlık eğitimi alanındaki çalışmalarına güç katmıştır.

TTB-UDEK uzmanlık eğitimi ile ilgili aldığımız kararlarda bize yol göstericilik yapmaktadır. TTB çatısı altında özerk bir kuruluş olarak yapılandırılan TTB-UDEK son dönemlerde giderek artan bir öneme sahip olmaktadır.

Her genel kurulda dağıtılan bültenin dördüncü sayısında, 15. yılına giren TTB-UDEK'in, TTB-UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel tarafından kaleme alınan kısa bir tarihçesini, TTB-UDEK'in 2007-2009 dönemi çalışma raporunu, yeni kurulan gruplarla sayısı artan TTB-UDEK Çalışma gruplarının son dönemdeki çalışmalarını, TTB-UDEK çatısı altında kurulan Ulusal Yeterlik Kurulunun son dönemdeki etkinliklerini, 51. yılında ilk kez İstanbul'da genel kurulunu yapan Avrupa Tıp Uzmanları Birliğinin TTB temsilcisi Dr. Umut Akyol tarafından yazılan izlenimlerini,

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği hakkında Dr. İskender Sayek ve Av. Ziyet Özçelik tarafından hazırlanan TTB'nin ayrışık görüşlerini ve Dr. Mehmet Demirhan'ın hazırladığı yeniden belgelendirme ilkelerini okuyabileceksiniz.

Uzman insan gücü planlaması ülkemizde ne yazık ki yeterince yapılamamaktadır. Bu sayıda Türk Cerrahi Derneği'nin (TCD) önemli bir raporunun geniş bir özetine yer veriliyor. TCD Başkanı Dr. Cem Terzi ve arkadaşlarınca genel cerrahi alanında büyük bir emek harcanarak yapılan insan gücü çalışmasının sonuçlarını yansıtan bu raporun diğer dernekler için yol gösterici olmasını ve diğer uzmanlık alanlarında da benzer çalışmaların yapılmasını diliyoruz.

15. yılına giren ve rüştünü ispatlayan TTB-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun 7 Kasım 2009 tarihinde Ankara'da yapılacak olan 30. Genel Kurulun başarılı geçmesini diler, TTB-UDEK Başkan Dr. Raşit Tükel ve Genel Sekreteri Dr. Ali Özyurt ve tüm yürütme kurulu üyelerine özverili çalışmaları için teşekkür eder, yeni seçilecek yürütme kurulu üyelerine de 2009-2011 dönemindeki TTB-UDEK çalışmalarını daha ileriye götürmelerini temenni ederim.

15 YILIN ARDINDAN... TTB-UDEK: 1994-2009

Prof. Dr. Raşit Tükel
TTB-UDEK Başkanı

Tıpta uzmanlık derneklerinin TTB kurumsal çatısı altında oluşturdukları bir örgütlenme olan ve bu günlerde 15. yılını tamamlayan Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nun (TTB-UDEK) bünyesinde, 43 ana dalı temsilen 53, 14 yan dalı temsilen 14 uzmanlık derneği asıl üye olarak yer almaktadır.

TTB-UDEK'in kuruluşundaki dönüm noktasını, 27 Şubat 1994'te, İstanbul'da, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde, tıp fakülteleri, eğitim hastaneleri, tıpta uzmanlık dernekleri ve tabip odaları temsilcilerinin katılımıyla yapılan ve ülkemizde tıpta uzmanlık eğitimi alanındaki tıkanıklık ve çözüm yollarının tartışıldığı I. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı oluşturur. Kurultayda, tıpta uzmanlık eğitimi standartlarının siyasal politikalarından etkilenmeyen ulusal bir kurul tarafından oluşturulmasının gerektiği yönünde görüş birliğine varılmıştır.

Ardından 11 Haziran 1994 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan 'Tıpta Uzmanlık Dernekleri Toplantısı'nda, tıpta uzmanlaşma sürecinde devletin planlayan, üreten, finanse eden, değerlendiren ve denetleyen olmasının sakıncaları dile getirilerek standartların oluşmasında uzmanlık derneklerinin yeri ve önemi üzerinde durulmuştur. Aynı toplantıda, TTB ile uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlayacak bir mekanizmanın kurulması ve ulusal düzeyde Yeterlik Kurullarının oluşturulması sürecinin başlatılması kararı alınmıştır.

15 Ekim 1994 tarihinde Ankara'da

yapılan ve tıpta uzmanlık alanındaki tüm derneklerden ikişer delegenin, tabip odaları ve Sağlık Bakanlığı yetkililerinin çağrılı olduğu bir toplantıda, TTB ile uyum içinde çalışacak ve uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlamak üzere oluşturulacak olan yapının 'Türk Tıp Uzmanlıkları Dernekleri Birliği' adı verilebilecek bir kurul olduğu görüşüne varılmıştır. Sözü edilen bir dizi toplantının ardından, 01 Kasım 1994 tarihinde TTB'de toplanan bu kurul, kendini oluşturan mekanizmaları tanımlayarak TTB-Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu / TTB-UDKK (ya da şimdiki adıyla TTB-UDEK) adını almış ve temel işlevini tıpta uzmanlık eğitimi ve hizmetlerinin sunulması alanındaki sorunların çözümünde karar mekanizmalarını oluşturmak olarak belirlemiştir.

TTB-UDEK'in amaçları şu şekilde tanımlanmıştır:

- Topluma sunulan uzman hekimlik hizmetinin olanaklı olan en yüksek düzeye çıkarılması ve sürdürülmesi için çalışmak,
- Ülkemizdeki uzman hekimlerin mesleki durumunu ve ünvanını ulusal ve uluslararası alanda savunmak,
- Uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve toplum sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu etkinliklerin eşgüdümünü yapmak,
- Uzmanlık dernekleri aracılığı ile tıpta uzmanlık eğitiminin çağdaş bir düzeye eriştirilmesi için standartların oluşturulması, denetlenmesi, değerlendirilmesi ve korunması



ile ilgili ulusal hedef ve koşulların saptanarak özgün Türkiye modelini işlerle kavuşturmak,

e. Türk Tabipleri Birliği'nin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ne (ATUB) üyeliğinden doğan görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini sağlamak,

f. Diğer ülkelerdeki mesleki kuruluşlarla tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman hekimlik alanında işbirliği yapmak ve ilişkiler kurmak,

g. Yeterlik Kurullarının çalışmalarının eşgüdümünü sağlamak.

Tıpta Uzmanlık Eğitiminin İyileştirilmesi Çalışmaları ve Yeterlik Kurulları

TTB-UDEK'in, kuruluşundan başlayarak 2000'li yılların ortalarına kadar, çalışmalarındaki ağırlığı tıpta uzmanlık eğitiminin sorunları ve çözüm yolları oluşturmuştur. Bu dönemdeki çalışmaların, büyük oranda, tıpta uzmanlık eğitiminin gereksinimlerini karşılayacak bir Tıpta Uzmanlık Tüzüğü çıkartılması; karar alma ve denetleme yetkisine sahip, idari, bilimsel ve mali özerkliği olan, eğitimin taraflarının eşit temsil edildiği bir Tıpta Uzmanlık Kurulu oluşturulması; eğitimcilerin niteliklerinin tanımlanması; şef ve şef yardımcılığı sınavlarındaki standart ve esasların belirlenmesi konuları üzerinde yoğunlaştığı görülür. Aynı dönemde, uzmanlık eğitiminin standartlarının geliştirilmesi yönündeki çabalar, Yeterlik Kurulu adıyla tanımlanan bir yapılanmanın oluşumuna yol açmıştır. Bu konudaki ilk somut adım, 1998 yılı Aralık ayında, TTB-UDEK Genel Kurulu'nda Yeterlik Komisyonu tarafından hazırlanan Yeterlik Kurulları Yönerge Taslağı'nın kabul edilmesiyle atılmıştır. O tarihle birlikte TTB-UDEK üyesi birçok dernek, tartışılmaya ve gerekli görüldüğünde değiştirilmeye açık bir metin olan bu taslağı gündemine alarak Yeterlik Kurulu çalışmalarını başlatmıştır.

Yeterlik Kurullarının İşlevleri ve Görevleri

Yeterlik Kurulları, tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan ve bu ana/yan dallardaki uzmanlık eğitiminin düzeyinin yükseltilmesi ve standardize edilmesini sağlayarak tıbbi bakım hizmetlerinin kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan kuruluşlar olarak tanımlanabilir. Yeterlik Kurulları iki temel ilke üzerinde şekillenir: a) Uzmanlık eğitiminin ulusal standartlarını oluşturmak ve geliştirmek; b) Uzmanlık eğitimindeki yeterliğin ve eğitim birimlerinin ziyaretinin temel ilkelerini oluşturmak.

Yeterlik Kurullarının amaçları ise şu şekilde özetlenebilir:

- a) Uzmanlık eğitimi programının hazırlanması: Kuramsal eğitim için çekirdek eğitim müfredatı; uygulamalı eğitim için en az yapılması gerekenler,
- b) Eğitsel araçların oluşturulması: Uzmanlık öğrencisinin eğitim süresince öğrenmesini sağlamak, izlemek ve değerlendirmek,
- c) Eğitim kurumları için rehber bilgiler ve standartların oluşturulması: Hizmetin hacmi ve çeşitliliği; eğitici ve tıbbi personelin sayı ve yetkinliği; alt yapının yeterliliği; sağlık hizmeti sunumunun iyi düzenlenmiş ve sistemli olması; eğitim ortamının uygunluğu; kuramsal ve uygulamalı eğitim programının oluşturulması; araştırma olanakları,
- d) Akreditasyon için ziyaret programı: Eğitim kurumlarını gönüllülük temelinde ziyaret etmek ve kurumun eğitim programının yeterliğini değerlendirmek; Kurum Eğitim Programı Yeterlik Belgesi vermek,
- e) Yeterlik sınavı ve yeterlik belgesi: Uzman hekimlerin mesleki bilgi ve uygulamalar açısından yeterliklerini sınamak; yeterlik belgesi vermek,
- f) Yeniden belgelendirme

çalışmaları: Eğiticilerin ve uzmanlık öğrencilerinin STE/SMG programlarına katılımını özendirmek, izlemek ve yeniden belgelendirme çalışmaları yapmak,

g) Uluslararası uygunluk çalışmaları: Ulusal 'yeterlik belgelendirmesi' ve 'akreditasyon' standartlarının uluslararası düzeyde uygunluğunu sağlamak.

Uzmanlık derneklerinin görevleri arasında, iyi hekimlik uygulaması ve iyi sağlık hizmeti verilmesi için, hekimlerin sürekli mesleki gelişim etkinliklerine etkin olarak katılımına olanak sağlayacak düzenlemeler yapılması yer alır. Yeterlik Kurulları, bu doğrultuda, uzman hekimlerin bilimsel gelişmeleri yakından izlemelerini ve güncel bilgiye ulaşmalarını teşvik etmeyi amaçlayarak gönüllüğe dayalı yeterlik sınavları düzenlemektedir. Bu süreçte, belgelendirilme talebiyle başvuran uzman hekimlerin, belirlenen asgari eğitim standartlarında uzmanlık eğitimini tamamlayıp tamamlamadıkları değerlendirilmekte ve bu özelliklere uyanlardan yeterlik sınavlarında başarılı olanlara yeterlik belgesi verilmektedir. Yeterlik sınavları, amaç olarak değil, bilgi ve uygulama becerileri konusunda geri bildirim sağlanmasına yönelik bir araç olarak düşünülmelidir. Yeterlik Kurulları ayrıca, yeniden belgelendirme uygulamasıyla, bu belgeyi verdiği hekimlerin yeterliklerini belirli aralarla değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yeterlik Kurullarının temel işlevleri, gönüllülüğe dayalı olarak, ilgili uzmanlık alanındaki eğitim kurumlarının ve uzmanların yeterliliğini değerlendirmek ve gerekli koşullar sağlandığında kişisel ya da kurumsal düzeyde yeterlik belgesi vermektir.

Akreditasyon olarak bilinen kurumsal yeterlik çalışmalarında; uzmanlık eğitimi veren kuruluşların eğitici, eğitim programı ve teknik

ve eğitsel alt yapısının yeterliliğini belirleyerek tıpta uzmanlık eğitiminin standartlarının yükseltilmesi ve kalitesinin iyileştirilmesi amaçlanmaktadır.

TTB-UDEK'te temsil edilen 57 uzmanlık dalından 43'ünde Yeterlik Kurulu kurulmuş; 43 Yeterlik Kurulundan 26'sında çekirdek eğitim programı, 27'sinde asistan karnesi oluşturulmuş; 26'sında yeterlik sınavları, 4'ünde kurum ziyaretleri yapılmaya başlanmıştır.

Ulusal Yeterlik Kurulu'nun Kuruluşu

Yeterlik Kurulu çalışmalarında önemli bir gelişme, Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) Yönergesi'nin 2003 yılında TTB-UDEK Genel Kurulu'nda kabul edilerek yürürlüğe girmesi olmuştur. UYEK'in kurulmasıyla birlikte Yeterlik Kurulu çalışmalarında yeni bir döneme girilmiştir. UYEK, 09 Mayıs 2004 tarihinde 25 Yeterlik Kurulu temsilcisinin katılımıyla ilk Genel Kurulunu yapmış ve Yürütme Kurulunu seçerek çalışmalarına başlamıştır. 06 Mayıs 2006 tarihinde yapılan UYEK Genel Kurulu'nda ise, yeterlik alanındaki çalışmalara ivme kazandıracak yeni UYEK Yönergesi ve Yeterlik Kurulu Yönerge Taslağı kabul edilmiştir.

UYEK Genel Kurulu, Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan tıpta uzmanlık ana ve yan dallarında kurulan ve UYEK tarafından belirlenen ilke ve asgari standartlara uygunluğu onaylanan Yeterlik Kurullarının başkanları ve Yeterlik Yürütme Kurulu tarafından görevlendirilmiş temsilcilerinden, TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun belirlediği üç üyeden ve TTB Avrupa Tıp Uzmanları Birliği temsilcisinden oluşmaktadır.

UYEK'in önde gelen görevleri;

a) Yeterlik Kurullarının, temsil ettiği tıpta uzmanlık ana dalı ya da yan dalında, uzmanlık eğitiminin standartları ve en az gereksinimlerinin belirlenmesi ve

yerleştirilmesi çalışmalarına katılmak ve bu kurulların etkinliklerinin eşgüdümünü sağlamak, izlemek ve yönlendirmek, b) Yeterlik Kurullarının belgelendirme sınavlarının yönteminde asgari standartları oluşturmaları ve sürdürmelerini sağlamak ve izlemek, c) Yeterlik Kurullarının kurum ziyaretleri ile ilgili etkinliklerinde yol göstermek, izlemek ve bilgi ve belge sağlamak, d) Yeterlik Kurullarınca belgelendirilmiş uzman hekimlerin yeniden belgelendirme çalışmalarında yol göstermek, bilgi, belge sağlamak ve izlemek olarak belirlenmiştir.

Kurum Ziyaret Programı

TTB-UDEK ve UYEK'in ana ilkelerinden biri, uzmanlık eğitiminin niteliğini artırmak için çaba göstermek; bu amaçla, farklı uzmanlık dalı ya da yan dalları tarafından kullanılabilir yöntem ve rehberler hazırlamayı sürdürmektir.

Nitelikli eğitim, tıbbi bakım niteliğini artırmada en önemli belirleyicilerden birisidir. Uzmanlık eğitimi için temel kavramlardan biri olan nitelik güvencesi, eğitimin niteliğinin sürdürülmesi ve artırılmasını temin etmeye yönelik politikaları, standartları, sistemleri ve süreçleri içerir. Uzmanlık eğitimi alanında nitelik güvencesi sistemi; uzmanlık eğitim programının o uzmanlık alanındaki tüm eğitim birimlerinde uygulanması ve sürekli geliştirilmesi için, eğitim veren birimlerin gönüllülüğüne dayanan ve ziyaret programları ana ilkeleri ile yürütülen bir akreditasyon mekanizması kurularak gerçekleştirilebilir. Eğitim kurumlarının ziyaretiyle eğitim standartları değerlendirilerek, eğitim niteliği için belirlenmiş ölçütlerin karşılanıp karşılanmadığı saptanır.

UYEK tarafından oluşturulan ve 30 Eylül 2006 tarihinde yapılan TTB-UDEK Genel Kurulu'nda kabul edilen Yeterlik Kurulu Yönergesi Taslağı'nda, Akreditasyon Komisyonu'na yer verilerek, uzmanlık eğitim programının tüm

eğitim birimlerinde uygulanması ve sürekli geliştirilmesi için, eğitim veren birimlerin gönüllülüğüne dayanan ve ziyaret programları ana ilkeleri ile yürütülen bir mekanizmasının kurulması öngörülmüştür. Bu konudaki çalışmalar; (1) kurum ziyaretleri için rehber bilgiler ve standartların oluşturulması, (2) oluşturulan standartlar çerçevesinde eğitim birimlerinin ziyaret edilerek uzmanlık eğitim programlarının değerlendirilmesi, eksiklerin belirlenmesi ve giderilmesi için önerilerin geliştirilmesi, (3) ziyaret edilen eğitim birimleri için, 'Kurum Eğitim Programı Yeterlik Belgesi'nin verilmesine yönelik bir değerlendirmeyi içeren ziyaret raporunun hazırlanarak Yeterlik Yürütme Kurulu'na sunulması aşamalarını içermektedir. Ziyaretin amacı; değerlendirme, eğitim kurumunda eğitim etkinliklerini iyileştirerek eğitimin niteliğini artırma ve nitelik güvencesini sağlama olarak özetlenebilir.

UYEK Çalıştayları

UYEK, kuruluşuyla birlikte, uzmanlık eğitimi alanında eğitici geliştirme yönünde çalışmalara yönelmiş; 5-10 Kasım 2004 tarihlerinde, Ankara'da, 29 uzmanlık derneği temsilcisinin katılımıyla; 29 Mayıs-2 Haziran 2006 tarihlerinde, İzmir'de, 20 uzmanlık derneği temsilcisinin katılımıyla 'Tıpta Uzmanlık Eğitimi: Programlama, Uygulama, Değerlendirme' çalıştaylarını düzenlemiştir.

UYEK son yıllardaki çalışmalarında ağırlığı, temel işlevlerine uygun olarak, eğitim programlarını geliştirme, ölçme değerlendirme, akreditasyon ve yeniden belgelendirme alanlarına vermiştir. Bu dönemde ilk olarak, 28-29 Mart 2008 tarihlerinde, İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde, 'Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Program Geliştirme ve Ölçme-Değerlendirme Çalıştayı' gerçekleştirilmiştir. Yeterlik Kurulları Eğitim Programlarını Geliştirme Komisyonu ve Sınav

Komyonu başkanları ya da temsilcileri ile TTB-UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyelerinden oluşan 38 kişilik katılımcı ve 17 kişilik eğitici grubunun 2 gün süreyle yoğun çalışmasına sahne olan çalıştayda, Yeterlik Kurullarının program geliştirme ve yeterlik sınavı oluşturma işlemleri, deneyim paylaşımını da içerecek şekilde farklı boyutlarıyla ele alınmıştır.

Yeterlik Kurullarının gereksinimleri dikkate alınarak, 31 Mayıs 2008 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde, 'Akreditasyon (Eşyetkilendirme)' başlıklı UYEK IV. Çalıştayı yapılmıştır. 23 Yeterlik Kurulunun Akreditasyon Komyonu ya da Eğitim Programlarını ve Kurumlarını Değerlendirme Komyonu başkanları, TTB-UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla yapılan çalıştayda, kurum ziyaret üzerinde çalışılarak, ziyaret programının ilkeleri ve işleyişini tanımlayan bir taslak metin oluşturulmuştur. Çalıştayı hemen ardından 07 Haziran 2008 tarihinde, Ankara'da yapılan UYEK V. Olağan Genel Kurulu'nda ise, 'Eğitim Kurumlarını Ziyaret Programının Esasları' tartışılarak kabul edilmiştir.

Ülkemizde son 10 yılda ana ve yan dal uzmanlık alanlarının çoğunda Yeterlik Kurulları kurulmuş ve eğitim programı geliştirme, ölçme-değerlendirme, kurum ziyareti gibi alanlarda önemli aşamalar kaydedilmiş iken, Yeniden Belgelendirme, Yeterlik Kurullarının çoğunluğunun gündeminde olan, ancak üzerinde yeteri kadar çalışmanın yapılmamış olduğu bir alan olarak kalmıştır. Yeterlik Kurullarının bu acil gereksinimleri dikkate alınarak, 24 Ocak 2009 tarihinde, Ankara'da, TTB'nin ev sahipliğinde, 22 Yeterlik Kurulu adına 25 temsilci, TTB-UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla 'Yeniden Belgelendirme' başlıklı UYEK V. Çalıştayı yapılmıştır. Çalıştayda, UYEK tarafından Yeterlik Kurullarına

yönelik Yeniden Belgelendirme Yönergesi hazırlanması; Yeniden Belgelendirmenin belgelendirme sonrasında 10 yılda bir yapılması; Yeniden Belgelendirme sürecinde, kısa dönemde TTB STE/SMG Kredilendirme Yönergesi'ne uygun olarak STE-SMG etkinliklerinden alınacak kredi puanlarının kullanılmasına, uzun dönemde ise sınav yapılması, eğitim dosyası (portfolio) ya da benzeri belgelerin hazırlanması ve hizmet performansının değerlendirilmesi gibi basamakların gündeme getirilmesine karar verilmiştir.

Yeni Bir Döneme Geçiş: Çalışma Gruplarının Oluşturulması

30 Ekim 2005 tarihli TTB-UDEK Genel Kurulu'nda, uzmanlık dernekleriyle ilişkilerde tıpta uzmanlık eğitiminin yanı sıra uzmanlık alanına ait diğer faaliyetlerin düzenlenmesi gündeme alınarak, beş başlık altında 'Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler' tanımlanmıştır. Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler'de ilk olarak, 'Amaç' başlığı altında, derneklerin, o uzmanlık alanında topluma sunulan sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesini hedeflediklerini belirterek, amaçlarını net bir biçimde tanımlamaları istenmiştir. İkinci başlık, eğitim, sağlık hizmeti, toplum sağlığı ve araştırma bölümlerini içerecek şekilde, derneklerin 'Etkinlik Alanları'nın tanımlanması üzerinedir. Bir sonraki başlıkta, bilimsel etkinlikler düzenlenmesi, periyodik dergi çıkartılması gibi maddeleri içeren 'Etkinlik Biçimleri ve Nitelikleri' yer almaktadır. Diğer başlık, başta Yönetim Kurulu olmak üzere bütün kurulların oluşturulma ve çalışma düzeninde demokratik ve katılımcı mekanizmalara önem verilmesinin öncelikli olarak yer aldığı 'Seçilme ve Çalışma Şekilleri'ni içerir. Son başlık ise, söz konusu dalın temsiliyeti göz önüne alınarak, ilgili uzmanlık dalındaki uzman hekimlerin üye kaydedilme oranının (en az %50) tanımlandığı 'Üyelerin



Nitelikleri'dir.

Bu gelişmelere koşut olarak, 2006 yılında 55. TTB Büyük Kongresi'nde kabul edilen 'TTB-UDEK'in Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkındaki Yönetmelik'te yapılan bir değişiklikle, TTB-UDEK'in amaçları arasında, uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı, halk sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve eşgüdümünün yapılması maddesine de yer verilmiştir.

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, yukarıda belirtilen TTB-UDEK Genel Kurulu kararından hareketle, 2005-2007 dönemi çalışma programında, aşağıda belirtilen alanlarda çalışmalar yapılması kararını almıştır:

- Uzmanlık alanlarında toplum sağlığının geliştirilmesine yönelik etkinliklerinin yürütülmesi,
- Uzmanlık alanında verilen sağlık hizmetlerinin (koruma, tanı, tedavi) iyileştirilmesi,
- Uzmanlık alanında bilimsel araştırmaların desteklenmesi ve teşvik edilmesi,
- Uzmanlık derneklerinde meslek etiği kurallarının oluşturulması ve etik kurulların etkin olarak çalıştırılması,
- Sürekli tıp eğitimi/sürekli mesleki gelişim (STE/SMG) etkinliklerinin geliştirilmesi,
- Uzmanlık alanlarında insan gücü planlaması çalışmalarının yapılması.

Bu çalışma alanlarına yönelik olarak, TTB-UDEK Yürütme Kurulu, 2006 yılında, derneklerden konuyla ilgili temsilcilerin katılımıyla; 1) Toplum Sağlığını Geliştirme, 2) Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi, 3) Bilimsel Araştırma, 4) Etik, 5) Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim, 6) Sağlıkta İnsangücü Planlaması çalışma gruplarını oluşturmuştur.

Aşağıda çalışma gruplarının amaçları

şu şekilde tanımlanmıştır:

- a) Kendi çalışma alanlarında uzmanlık derneklerinin mevcut durumunu (etkinlikleri, tüzükleri, bu konudaki bilgi ve tutumları vb.) gözden geçirerek değerlendirme, bu konudaki sorun ve engelleri tanımlama,
- b) Kendi çalışma alanları ile ilgili olarak TTB-UDEK'in ve uzmanlık derneklerinin sahip olmaları gereken politikaları belirleme ve bu politikalar çerçevesinde gereksinimleri ve kaynakları tanımlama,
- c) Kendi çalışma alanlarında kısa, orta ve uzun vadeli bir eylem planı hazırlama; bu eylem planının yürütülmesi için gerekli insangücü, finansman ve diğer gereksinimleri belirleme ve çalışma ilkelerini oluşturma,
- d) Oluşturduğu politikaların benimsenmesi ve yaşama geçirilmesi için rehberler hazırlama, tanıtımı için etkinliklerde bulunma, hayata geçirilip geçirilmediğini nesnel ölçütlerle izleyerek eksikleri ve sorunları belirleme,
- e) Kendi çalışma alanlarında bilimsel ve sağlık ortamı ile ilgili gelişmeleri yakından izleme; bu gelişmeler ışığında politikalarını gözden geçirme ve yenileme.

Çalışma grupları, uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, toplum sağlığı ve etik alanlarında çalışmalar yapmasını ve o uzmanlık dalına ilişkin hastalıklarda koruma, tanı koyma ve tedavi etmeye yönelik sağlık hizmetlerinin mümkün olan en yüksek düzeye çıkartılmasını ve çalışma gruplarının faaliyet alanlarında yapılan çalışmalarda uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümün oluşturulmasını sağlarlar.

Çalışma gruplarının görev tanımları aşağıda verilmiştir:

Etik Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin etik eğitimi, sürekli tıp eğitimi etkinliklerinde etik, hasta bakımının etik yönleri, bilimsel

araştırmalar ve etik, hekim-endüstri ilişkilerinde etik konularının genel toplumda ve kendi uzmanlık alanı başta olmak üzere sağlık ortamında geçerliliği ve sürekliliği sağlamaya yönelik çalışmalar yapar ve bu çalışmalarda uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlar.

Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim (STE/SMG) Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin tüm üyelerine ulaşan düzenli ve nitelikli STE/SMG etkinlikleri yürütmesine ve uzmanlık dernekleri için STE/SMG ile ilgili ulusal politikanın belirlenmesine yönelik çalışmalar yapar ve uzmanlık derneklerince yürütülen STE/SMG etkinliklerini izlemeyi, iyileştirmeyi, yönlendirmeyi ve bu etkinliklerin eşgüdümünü sağlar.

Sağlıkta İnsangücü Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin sağlıkta insan gücünün en önemli bileşeni olan hekimlerin branşlara göre dağılımlarını saptama ve bu verilerden yararlanılarak gelecek ile ilgili öngörüler hazırlama çalışmaları yapar ve bu çalışmalarda uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlar.

Bilimsel Araştırmalar Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin alanları ile ilgili bilimsel araştırmaların yeterli nitelikte ve düzeyde yapılabilirliğine, bilimsel araştırmalar konusunda stratejik planlama geliştirmesine, bilimsel araştırma politikalarının oluşumu ve olumlu yönlendirilmesine katkıda bulunma ve uzmanlık dernekleri arasında işbirliğini sağlayarak bu alanda etkinliği artırmaya yönelik çalışmalar yapar.

Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin alanları ile ilgili hastalıklar için en yüksek düzeyde klinik bakım (tanı, tedavi, koruma) hizmetlerinin verilmesini sağlamak üzere; araştırma ve çalışmalar yapmasına, standartlar oluşturulmasına katkıda bulunur; her düzeyde verilen sağlık hizmetlerinin alt yapısı, niteliği, maliyeti ve sağlık

politikaları konusunda araştırma, izlem ve değerlendirme yapılmasını destekler ve bu çalışmalarda uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlar.

Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin toplum sağlığını koruma ve geliştirme konularında yaptıkları çalışmaları destekler ve yönlendirir, bu çalışmalarda uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlar.

Çalışma Grupları Genel Kurulları

Çalışma Grupları Genel Kurulu olarak tanımlanan toplantıların ilki, 01 Temmuz 2006 tarihinde, Ankara'da, dernekleri temsilen gelen 108 üyenin katılımıyla yapılmıştır. Çalışma gruplarının yaptıkları paralel toplantılarda, her bir çalışma alanı için sorunların belirlenmesi, deneyimlerin aktarımı, çözüm önerilerinin geliştirilmesi konuları ele alınmış ve çalışma gruplarının her biri için başkan ve sekreter seçimi yapılmıştır. Toplantı, tüm gün süren bir çalışmanın sonunda, grupların çalışma raporlarını sunmalarıyla sona ermiştir. Toplantı sonrasında, ağırlıklı olarak, çalışma gruplarına sürekli kurul niteliğini kazandıran çalışmaları sürdürülmüş ve bu doğrultuda, derneklerden her bir çalışma grubuna 2 yıllık bir süre için temsilci bildirmeleri istenmiştir.

II. Çalışma Grupları Genel Kurulu, 01 Aralık 2006 tarihinde, İzmir'de XII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın ilk gününde, uzmanlık derneklerinden 2 yıl için bildirilen 150 üyenin katılımıyla yapılmıştır. Toplantıda, uzmanlık derneklerine çalışma gruplarıyla ilgili olarak gönderilen anketlerin sonuçları değerlendirilmiş; çalışma grupları raporları ve eylem planları üzerinde çalışılmış ve çalışma grupları yürütme kurullarının seçimi yapılmıştır.

30 Haziran 2007 tarihinde Ankara'da yapılan III. Çalışma Grupları Genel Kurulu'nda, üzerinde yaklaşık bir yıldır çalışılan çalışma

grupları raporları ve eylem planları kabul edilmiştir. Çalışma grupları raporları; tanım, işlev, görev ve sorumluluk ve eylem planı (kısa, orta ve uzun vade) başlıklarını içerecek şekilde hazırlanmıştır. Çalışma gruplarının kendi iç işleyişlerine yönelik olarak hazırladıkları eylem planlarında ise; amaçlar, hedefler, stratejiler, etkinlikler, sorumlu kişi ya da kurumlar, zaman çizelgesi ve izleme ölçütleri yer almaktadır.

30 Kasım 2007 tarihinde İstanbul'da XIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı bünyesinde yapılan IV. Çalışma Grupları Genel Kurulu'nda, Çalışma Grupları Yönergesi üzerinde çalışılmış; Ocak 2008'de, Yönerge, TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nda kabul edilerek yürürlüğe girmiştir.

V. Çalışma Grupları Genel Kurulu, 14 Haziran 2008 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıya 24 uzmanlık derneğinin temsilcileri ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinden oluşan 67 kişi katılmıştır. Toplantıda, her bir çalışma grubu için, yeni Yönergeye uygun olarak, ikişer temsilci seçilmiştir.

VI. Çalışma Grupları Genel Kurulu ise, 28 Kasım 2008 tarihinde, Ankara'da, XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın ilk gününde, uzmanlık dernekleri ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nu temsilen 160 kişinin katılımıyla yapılmıştır.

Uzmanlık Dernekleri İçin Yeni Çalışma Alanları: 'İlaç ve Teknoloji' ve 'E-Sağlık'

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, 2009 yılı başında, uzmanlık derneklerinin çalışma alanlarıyla ilgili gereksinimlerini dikkate alarak, 'İlaç ve Teknoloji' ve 'E-Sağlık' çalışma gruplarının kurulması kararını almıştır. 'İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu' birinci toplantısı, 28 Şubat 2009 tarihinde, Ankara'da, 20 uzmanlık derneğinden temsilcilerin katılımıyla yapılmıştır. Bu çalışma grubunun amacı, ruhsat alan, ruhsat başvurusunda bulunan veya

FDA onaylı ilaçlar hakkında, ilaç endüstrisinin dışından gelen bilimsel görüşlerin hekim kamuoyuyla paylaşılmasını sağlamak olarak belirlenmiştir. Çalışma grubu, ayrıca, ilaç ve teknoloji hakkında rapor yazan, görüş bildiren ve bilimsel değerlendirmelerde bulunan bir grup özelliğinde olmayı hedeflemektedir.

İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu'nun çalışma alanları aşağıda yer almaktadır:

- a) Tanı ve ilaç yazımının değerlendirilmesi,
- b) İlaçların ruhsatlandırılması (üretimden kaldırılan ilaçlar, ruhsatlandırılmayan ilaçlar vb.) ve bu durumun toplum sağlığı üzerine etkileri,
- c) İlaç kullanımı ve reçetelendirilmesi, ilaçlara ulaşım,
- d) Vitamin ve beslenmeye destek ürünlerinin kullanımı,
- e) Tıbbi cihaz ve benzer ürünlerin sınıflandırılması, işlevlerinin tanımlanması, verimlilikleri ve güncel gelişmelere göre değerlendirilmesi,
- f) İlaç ve teknolojik yöntemlerin kullanım endikasyonlarının tanımlanması,
- g) İlaç ve teknoloji konusundaki yasal düzenlemeler ve bu düzenlemelerin halk sağlığı ve sektör üzerine etkileri,
- h) Tamamlanmış ya da sürdürülmekte olan endüstri katkılı bilimsel çalışmaların sonuçlarına yönelik bilimsel temellere dayanan görüşlerin oluşturulması.

İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu'nun kısa, orta ve uzun dönem çalışma planları ise şu şekilde belirlenmiştir:

- a) Çalışma grubunun ilaç ve teknoloji alanındaki çalışma yöntemi ve ilkelerinin belirlenmesi,
- b) Ülkemizde ilaç ve teknoloji çalışma alanıyla ilgili durumun saptanması ve ön rapor hazırlanması (ilaç ve teknolojik materyalin ruhsatlandırılması, kalite kontrolü ve

akreditasyon),

c) Uzmanlık derneklerinin ilaç ve teknoloji alanındaki öncelikli sorunlarının saptanması ve çözüm önerilerinin alınması,

d) Uzmanlık derneklerinin, SUT'da, klinik branşlarda ilaç ve teknoloji, klinik öncesi branşlarda laboratuvar kullanımı konusunda yaşadıkları sorunların saptanması,

e) Hizmet alımlarında yaşanan sorunların belirlenmesi,

f) Uzmanlık derneklerinden bu alanda alınan verilerin analizi, sorun ve çözüm önerilerinin medya ile paylaşılması.

4 Aralık 2009 tarihinde, XV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın ilk günü yapılacak olan Çalışma Grupları Genel Kurulu programında, 'İlaç ve Teknoloji' ve 'E-Sağlık' çalışma grupları toplantılarına da yer verilmiştir. E-Sağlık Çalışma Grubu, kurultayda ilk toplantısını yapacaktır.

TTB-UDEK'e Üyelik Ölçütleri

Yürütme Kurulumuz, 30 Kasım 2005 tarihli TTB-UDEK Genel Kurulu'nda kabul edilen 'Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler' metnini temel alarak, TTB-UDEK'e üye olma koşullarını gözden geçirmiş; yeni başvuran ve halen üye olan dernekler için ayrı ayrı üyelik ölçütleri geliştirmiştir. TTB-UDEK'e Üyelik Ölçütleri, 20 Ekim 2007 tarihinde yapılan TTB-UDEK Genel Kurulu'nda görüşülerek kabul edilmiştir.

Buna konudaki bir diğer gelişme, Yürütme Kurulumuzun talebi doğrultusunda, TTB-UDEK üyesi derneklerin Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler metninde yer alan ölçütleri dikkate alarak Çalışma Raporlarını hazırlamaları olmuştur. Böylece geliştirmiş olduğumuz üyelik ölçütleri kullanılarak, hem yeni üyelik başvurularının değerlendirilmesi, hem de üye derneklere, Çalışma Raporlarında yer alan bilgiler göz

önüne alınarak, üyelik ölçütlerini ne oranda karşıladıkları yönünde geri bildirimde bulunulması mümkün olacaktır. Yürütme Kurulu olarak, bu çalışmaların, TTB-UDEK üyesi derneklerin, demokratik ve katılımcı bir yönetim anlayışıyla, kendi uzmanlık alanlarında topluma sunulan sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi yönündeki çalışmalarına katkı oluşturmalarını hedefliyoruz.

Uzmanlık Alanlarının Temsiliyeti ve Harmonizasyon Kurulu

Şubat 1997 tarihinde, TTB-UDEK'te birden fazla derneğin temsil edildiği bir uzmanlık alanında, o uzmanlık alanındaki üye derneklerden birinin başvurusuyla, aynı alandaki dernekler arasında ortaya çıkan anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere TTB-UDEK bünyesinde Harmonizasyon Kurulu oluşturulmuştur. Harmonizasyon Kurulu, aynı uzmanlık alanında birden fazla derneğin yer almasının getirdiği, başta temsiliyet olmak üzere çeşitli sorunlar ve tartışmalı konularda, aynı uzmanlık alanından üye derneklerin temsilcileriyle bir araya gelmeyi ve görüşmeler yoluyla sorunlara çözüm önerileri geliştirmeyi amaçlamaktadır. Harmonizasyon Kurulu'nun amaçları arasında, dernek Yönetim Kurulu ile Yeterlik Kurulu ilişkisinde ortaya çıkabilecek anlaşmazlıkların çözümüne yardımcı olunması da yer almaktadır. Harmonizasyon Kurulu, TTB-UDEK Genel Kurulu tarafından 5 yıl için seçilen 5 kişiden oluşurken, 11 Ekim 2008 tarihinde gerçekleştirilen XXIX. TTB-UDEK Genel Kurulu'nda, dinamik ve daha işlevsel bir yapının oluşturulması hedeflenerek TTB-UDEK Yönetmeliği'nde değişikliğe gidilmiş ve Harmonizasyon Kurulu'nun TTB-UDEK Yürütme Kurulu'ndan 3 üyenin, ATUB TTB temsilcisi olan 1 üyenin ve ilgili uzmanlık alanından TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcilerin katılımıyla oluşturulmasına karar verilmiştir.

TTB-UDEK'te Acil Tıp, Çocuk

Sağlığı ve Hastalıkları, Dermatoloji, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Göğüs Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve Tıbbi Biyokimya uzmanlık alanları birden fazla dernekle temsil edilmektedir. Tıbbi Patoloji alanı ise TTB-UDEK'te yakın zamana kadar iki dernek ile temsil edilirken, ikisi üyemiz olmak üzere beş dernek, 2006 yılında Patoloji Dernekleri Federasyonu'nu kurmuş; temsiliyet sorunu da bu yolla çözülmüştür.

TTB-UDEK'te dört dernekle temsil edilen Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon alanında, 2008 yılı içinde Harmonizasyon Kurulu toplantıları düzenlenmiştir. İlk toplantı bu alanı temsil eden dört derneğin yönetim kurulu başkanlığına yapılan çağrı ile, 25 Haziran 2008 tarihinde, İstanbul Tabip Odası'nda; ikinci toplantı ise, tüm derneklerin katılımının sağlanması için, ilk toplantıda alınan karar gereğince, 10 Ekim 2008 tarihinde TTB Merkezinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir. Ankara'da yapılan ve dört derneğin temsilcilerinin katıldığı ikinci toplantıda, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon alanını temsil eden dört dernek arasında, mali konularda ve faaliyetlerde her derneğin özerk olması koşuluyla, federasyon yapısının oluşturulabileceği tartışılmıştır. Toplantıda, derneklerin, federasyon şeklinde yapılarak, UDEK ve Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'nde temsiliyet ile Yeterlik Kurulu faaliyetlerini esas alabilecekleri bir çatı oluşturmaları, bir yandan da tüzel kişiliklerini sürdürebilmeleri görüşü üzerinde durulmuştur. Aynı toplantının sonunda, 17 Aralık 2008 tarihinde, dört derneğin temsilcilerinin katılımıyla, Ankara'da, federasyon sürecinin görüşüleceği bir toplantı yapılması kararlaştırılmış; ancak söz konusu toplantı gerçekleşmemiştir. Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği Yönetim Kurulu, federasyon fikrine olumsuz yaklaştıklarını ve toplantıya katılmayacaklarını bildiren bir yazıyı, diğer derneklerin başkanlıkları ile

birlikte, bilgi olarak TTB-UDEK başkanlığına da iletmıştır.

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, Harmonizasyon Kurulu ile birlikte, birden fazla dernekle temsil edilen uzmanlık alanlarında, derneklerin sürece katılmaları ölçüsünde, temsiliyet sorununu ele alan çözüme yönelik çalışmalar yapmayı temel işlevlerinden biri olarak görmektedir.

Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, 01 Nisan 2006 tarihinde, farklı uzmanlık alanlarını temsil eden dernekler arasında ortaya çıkan ve Yürütme Kurulumuza resmi yazıyla iletilen uzmanlık alanlarının sınırları ve örtüşme alanlarıyla ilgili sorunlara çözüm bulmak üzere, her anlaşmazlık konusu için, taraf olan uzmanlık derneklerinden temsilcilerin ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla 'Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu' oluşturulmasını kararlaştırmıştır. Harmonizasyon Kurulu'nun görev alanı aynı uzmanlık dalından TTB-UDEK üyesi dernekler arasında ortaya çıkan anlaşmazlıklar, özellikle de temsiliyet sorunları iken, Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu farklı uzmanlık alanlarının temsilcisi olan dernekler arasındaki anlaşmazlıklara çözüm aramaktadır.

Türkiye Spor Hekimliği Derneği'nin spor hekimliği uzmanlığının konumu konusundaki başvurusu dikkate alınarak, TTB-UDEK başkanı ve genel sekreteri ile başvuru nedeni olan sorunla ilgili olduğu belirlenen Spor Hekimliği, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Ortopedi ve Travmatoloji, Fizyoloji ve Göğüs Hastalıkları alanlarını temsil eden derneklerden temsilcilerin katılımıyla Spor Hekimliği Uzlaşma Kurulu oluşturulmuştur. 13 Mayıs 2006 tarihinde toplanan Spor Hekimliği Uzlaşma Kurulu, anlaşmazlık konusunun çeşitli yönleriyle ele alındığı ve yeni önerilerin geliştirildiği tartışmalar sonrasında, tüm tarafların üzerinde anlaşarak görüş birliğine

vardığı bir rapor hazırlayarak görevini tamamlamıştır.

Spor Hekimliği alanındaki sonuç alıcı bu olumlu deneyim, TTB-UDEK'e üye uzmanlık dernekleri arasında ortaya çıkan sorunların, başvuru halinde, Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu oluşturularak etkin olarak çözülebileceğini göstermesi açısından önemli bulunmuştur.

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, Türk Radyoloji Derneği'nin moleküler hibrid görüntüleme (PET-BT) raporlarının hangi uzmanlık alanı hekimlerince yazılacağı konusunun aydınlatılması için yaptığı yazılı başvurusunu dikkate alarak, 23 Temmuz 2008 tarihinde İstanbul'da TTB-UDEK başkanı ve genel sekreteri ile Radyoloji ve Nükleer Tıp alanlarını temsil eden derneklerden temsilcilerin katılımıyla 'Radyoloji ve Nükleer Tıp Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu' toplantısı yapmıştır. Toplantıda, kalıcı çözümün uzun erimde Nükleer Tıp ve Radyoloji alanlarının ortak eğitim veren disiplinler olması yaklaşımının benimsenmesiyle sağlanabileceği; kısa dönemde ise her iki alanı temsil eden Türk Radyoloji Derneği ve Türkiye Nükleer Tıp Derneği'nin kongrelerinde ortak toplantılar yapılmasının yararlı olacağı konusunda görüş birliğine varılmış ve toplantının sonunda tarafların imzaladığı bir uzlaşma metni oluşturulmuştur.

Türk Cerrahi Derneği'nin endoskopi eğitimi konusunun aydınlatılması için yaptığı yazılı başvuru üzerine, TTB-UDEK başkanı ve genel sekreteri ile Türk Gastroenteroloji Derneği ve Türk Cerrahi Derneği temsilcilerinin katılımıyla 'Genel Cerrahi ve Gastroenteroloji Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu' toplantıları yapılmıştır. 06 Eylül 2008 tarihinde yapılan ilk toplantıda, temel endoskopi eğitimi vermeye yetkili kurumlar, endoskopi alanında eğitici olma koşulları ve endoskopi uygulama sertifikasına sahip olunmasına yönelik gereklilikler

üzerinde, eğitim süresi ve olgu sayısı dışında uzlaşma sağlanmıştır. 07 Ekim 2008 tarihinde yapılan ikinci toplantıda, ilk toplantıda uzlaşmaya varılan konuların geçerli olduğu teyit edilirken, endoskopi eğitimi için gerekli süre ve endoskopi yapılması gerekli olgu sayısı açısından ortak bir noktaya varılamamış; gerekli görüldüğünde, dernek temsilcilerinin konu üzerinde tartışmak üzere tekrar bir araya gelebileceği karara bağlanmıştır.

Kurultaylar

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarının, TTB-UDEK'in etkinlikleri arasında özel bir yeri vardır. Başta da belirtildiği gibi, TTB-UDEK'in kuruluşuna kadar giden yolun başlangıcında, 1994 yılında gerçekleştirilen I. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı ve bu kurultayda alınan kararlar yer almaktadır. 04-06 Aralık 2009 tarihlerinde İzmir'de Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarının onbeşincisini düzenliyoruz.

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarında sağlık sistemi, uzmanlık eğitimi, dernekler ve yeterlik kurulları ile ilgili sorunlar tartışılmakta ve çözüm önerileri geliştirilmektedir. Kurultaylar, uzmanlık eğitiminin bileşenleri olan Sağlık Bakanlığı, tıp fakülteleri, eğitim hastaneleri, tabip odaları, uzmanlık dernekleri ve sağlıkla ilgili diğer kurumların temsilcilerinin bir araya gelerek görüş alışverişinde bulunmalarına da aracı olmaktadır. İstanbul, Ankara ve İzmir illeri arasında dönüşümlü olarak yapılan bu kurultaylar; kapsamı, güncel sorunların çözümüne yönelik önerileri ve yol göstericiliği ile tıpta uzmanlık eğitiminin iyileştirilmesine ve kalitesinin yükseltilmesine yönelik önemli sonuçlar doğurmakta, bu alanda adeta bir okul işlevi görmektedir.

2006 yılından başlayarak kurultaylar üç güne çıkartılırken, ilk gün TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel





Kurulu'na ayrılmış, ikinci ve üçüncü günlerde ise, ana program içinde, uzmanlık eğitimi alanında güncel konular, eğiticiler ve eğitilenlerle birlikte ele alınarak tartışılmıştır. Kurultay sonunda yayımlanan sonuç bildirgeleri ise, uzmanlık eğitimi alanında çözüme yönelik değerli birer rehber, bir başvuru kaynağı olmalarının yanı sıra, ülkemizdeki uzmanlık eğitimi sürecinin son 15 yılına tanıklık eden önemli belgelerdir.



İlki 26 Mart 2005 tarihinde Ankara'da, ikincisi 24 Mart 2007 tarihinde İstanbul'da, üçüncüsü ise 29 Mart 2008 tarihinde Ankara'da yapılan, TTB-UDEK'in Ankara Tabip Odası ve İstanbul Tabip Odası ile birlikte düzenlediği Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayları, eğitim hastanelerinde yaşanan tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili güncel sorunların tartışıldığı ve çözüm önerilerinin geliştirdiği önemli bir diğer etkinliktir.

İlk Kurultay, Sağlık Bakanlığı'nın bir gece yarısı kararıyla başasistanları sürgüne gönderme girişimi sonrasında, o karara karşı verilen mücadelenin bir parçası olarak düzenlenmiştir. Koruyucu sağlık hizmetlerini değil tedavi edici hekimliği ön planda tutan, toplum yerine bireyi, dayanışma yerine rekabeti öne çıkaran 'Sağlıkta Dönüşüm Programı' ve bu programın sağlık ortamına etkileri, Kurultayların ana konuları olurken, tıpta uzmanlık eğitimi ve sürekli tıp eğitimindeki yeni yaklaşımlar da Kurultay programlarında yer almıştır. Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayları, eğitim hastanelerinin, şefler, şef yardımcıları, başasistanlar, uzmanlar ve asistanlarla birlikte, siyasi etkilerden ve kadrolaşma çabalarından uzak, nitelikli hasta bakım hizmeti ve çağdaş standartlarda uzmanlık eğitiminin verildiği kurumlara dönüştürülmesine yönelik çabaların bir ürünüdür.

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile İlişkiler

Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) ile ilişkiler, TTB'nin, 1993 yılında, ATUB'a yardımcı üye olarak kabul edilmesiyle başlamıştır. 2 yıl için TTB-UDEK Genel Kurulu'nda seçilen ATUB TTB temsilcisinin, özellikle de son yıllarda, ilkbahar ve sonbahar olmak üzere yılda iki kez yapılan ATUB Genel Kurullarına düzenli olarak katılması sağlanmış; ATUB ile ilişkilerin güçlendirilmesi yönünde çaba gösterilmiştir. Temsilcimizin ATUB bünyesinde kurulan Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubunun raportörlüğünü üstlenmesi ve ATUB Olağan Genel Kurulu'nun 15-17 Ekim 2009 tarihleri arasında TTB-UDEK'in ev sahipliğinde İstanbul'da yapılması, bu tür çabaların bir sonucu olarak görülebilir.

2006 yılından bu yana, ATUB TTB temsilcisinin yöneticiliği ve TTB-UDEK üyesi derneklerin ATUB bünyesinde görev yapan temsilcilerinin katılımıyla düzenli olarak toplantılar yapılmaktadır. ATUB temsilcileri toplantılarında, uzmanlık dernekleri ile ATUB'un ilgili bölümleri arasındaki ilişkilerin geliştirmesi amaçlanmaktadır.

Son Söz

Bu yazıda, TTB-UDEK'in, kuruluşundan günümüze kadar, geride bıraktığımız 15 yılda kat ettiği yolu anlatmayı istedim. Ağır iş ister istemez son yıllara kaydı; yapılanların birçoğunu eksik bırakmış oldum

TTB-UDEK, kuruluşundan bu yana, uzmanlık dernekleriyle birlikte uzmanlık eğitiminin niteliğinin yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi için çalıştı; uzmanlık eğitimi de dahil olmak üzere günümüz sağlık ortamı üzerindeki olumsuz etkilerini her geçen gün daha fazla hissettiğimiz Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı etkin bir mücadele yürüttü. Tam Gün

ve Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarıları, Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği gibi yasal süreçlere; sınavsız şef ve şef yardımcılığı atamaları, öğretim üyelerine zorunlu rotasyon gibi uygulamalara karşı toplantılar düzenleyip basın açıklamaları yaparak görüşlerini kamuoyu ile paylaştı. Bu alanda son iki yılda gerçekleştirilen etkinliklerle

ilgili daha fazla bilgi, Bülten'in bu sayısında yer alan TTB-UDEK 2007-2009 Çalışma Raporu'ndan elde edilebilir.

Daha gidilecek uzun bir yol olduğunu görmek zor değil. 15 yılda TTB-UDEK'in çalışmalarına katılan, mücadelesine gönül verenlere teşekkürü bir borç bilirim.



TTB-UDEK

2007-2009 DÖNEMİ ÇALIŞMA RAPORU

Uzm. Dr. Ali Özyurt

TTB-UDEK Genel Sekreteri



A. TTB-UDEK 2007-2009 Dönemi Çalışmaları

TTB-UDEK bu dönemde temel olarak aşağıdaki başlıklarda çalışmalar yapmıştır:

- XIII. ve XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın (TUEK) düzenlenmesi ve XV. TUEK programının oluşturulması,
- Dr. Füsün Sayek III. Eğitim Hastaneleri Kurultayı'nın düzenlenmesi,
- 29. TTB-UDEK Genel Kurulunun yapılması,
- 4. ve 5. Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) Genel Kurulunun yapılması
- III, IV. ve V. UYEK Çalıştayının düzenlenmesi,
- Tıp Eğitiminde Kriz Çalıştayına katılım ve alınan kararların derneklere duyurulması,
- Uzmanlık Eğitiminde Kriz Çalıştayının düzenlenmesi,
- TTB-UDEK Çalışma Grupları Temsilciler Kurulu toplantılarının planlanması,
- TTB-UDEK Çalışma Gruplarının eşgüdümü, eylem planlarının güncellenerek yürürlüğe konması,
- TTB-UDEK "İlaç ve Teknoloji" ve "E-Sağlık" Çalışma Gruplarının kurulması,
- Dernekler arasında uzmanlık alanlarıyla ilgili anlaşmazlıkları çözmek amacıyla "Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu" toplantılarının düzenlenmesi,
- TTB-UDEK'e Üyelik

Ölçütleri'nin bazı maddelerinde değişiklik yapılması ve UDEK'e üyelik başvurularının bu ölçütler doğrultusunda değerlendirilmesi,

- Uzmanlık alanları Yeterlik Kurulları tarafından akreditasyon çalışmaları kapsamında yapılan birim ziyaret programlarına katılım,
- Tam Gün yasa tasarısı konusunda uzmanlık dernekleri ile yapılan ortak çalışmalar,
- Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği hakkında görüş oluşturulması,
- Uzmanlık eğitimi ile ilgili konularda basın açıklamaları yapılması,
- Uzmanlık dernekleri ile birlikte gündemli toplantılar yapılması,
- Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) Sonbahar Genel Kurulu'nun İstanbul'da yapılması,
- Uzmanlık Derneklerinin katılımıyla gazete ilanı verilmesi,
- 18 Ekim Sağlık Hakkı Mitingine uzmanlık dernekleri ile birlikte katılım,
- UDEK Bülteni'nin 3. ve 4. sayılarının yayımlanması ve UDEK E-Bülten'in aylık çıkarılması,
- Web sayfasının yeniden düzenlenmesi ve dernek bilgilerinin güncelleştirilmesi.

B. TTB-UDEK Çalışma Alanları ve Yürütme Kurulu Üye Görev Dağılımı

20 Ekim 2007 tarihinde yapılan



Genel Kurul sonrası seçilen TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun, 07 Kasım 2009 tarihindeki 30. Genel Kurula kadar sürecek görev dağılımı aşağıdaki gibidir:

Başkan : Dr. Raşit Tükel
2. Başkan : Dr. Mustafa Ünlü
Genel Sekreter : Dr. Ali Özyurt
Sayman : Dr. Önder Okay
Üye : Dr. Sema Anak
Üye : Dr. Dilek Aslan
Üye : Dr. Yıldırım Çete
Üye : Dr. Mehmet Demirhan
Üye: : Dr. Semih Tatlıcan

Yürütme Kurulu üyelerinin çalışma alanları ve sorumluları aşağıdaki tabloda olduğu şekilde belirlendi.

yapılan 2007-2009 ATUB Genel Kurulu toplantılarına ATUB temsilcilerimiz Dr. Umut Akyol ve Dr. İskender Sayek katıldılar.

ATUB sonbahar Yürütme Kurulu ve Genel Kurul toplantıları TTB-UDEK'in ev sahipliğinde 15-17 Ekim 2009 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirildi. Toplantı sırasında TTB Merkez Konseyi üyesi ve ATUB temsilcisi Dr. İskender Sayek, TTB-UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel, TTB ATUB temsilcisi Dr. Umut Akyol, ATUB başkanı Dr. Zlatko Fras, ATUB Genel Sekreteri Dr. Bernard Maillet'nin katılımıyla basın toplantısı yapıldı. Basın toplantısında ATUB'un çalışmalarının Avrupa ve Türkiye'deki uzmanlık eğitimi açısından önemi belirtildi. Toplantıda TTB ile ATUB'un uyumlu çalışması da vurgulandı.



Çalışma Alanı	Sorumlusu
Çalışma Gruplarının Eşgüdümü	Dilek Aslan
Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulları	Raşit Tükel, Ali Özyurt
Alan temsiliyetinin birden çok olduğu derneklerin harmonizasyonu	Sema Anak, Raşit Tükel, Ali Özyurt
Derneklerin çalışmalarının izlenmesi ve değerlendirilmesi	Mustafa Ünlü, Ali Özyurt, Dilek Aslan
UYEK ile ilişkilerin sürdürülmesi	Yıldırım Çete, Mehmet Demirhan
Web sayfası tasarımı, yayınlar, e-bülten	Dilek Aslan, Ali Özyurt, Raşit Tükel
Akreditasyon çalışmaları	Raşit Tükel, Mehmet Demirhan, Yıldırım Çete
ATUB ve ATUB temsilcileriyle ilişkiler	Umut Akyol, Mehmet Demirhan

C. 2007-2009 Dönemi Toplantıları

C.1. Genel Kurul ve Yürütme Kurulu Toplantıları

2007-2009 çalışma döneminde 29. Ara Genel Kurulu ve 17 Yürütme Kurulu toplantısı yapıldı.

C.2. ATUB Genel Kurulları

Sonbahar ve İlkbahar aylarında

C.3. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayları

İstanbul ve Ankara Tabip Odası ile birlikte XII. ve XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) ve Dr. Füsun Sayek III. Eğitim Hastaneleri Kurultayı düzenlendi. Kurultayların sonuç bildirgeleri Bülten'de Ek olarak verilmiştir.





C.4. UYEK Çalıştayları

III., IV. ve V. UYEK Çalıştayı İstanbul ve Ankara'da gerçekleştirildi.

UYEK III. Çalıştayı

Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Program Geliştirme ve Ölçme-Değerlendirme Çalıştayı İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 28-29 Mart 2008 tarihlerinde gerçekleştirildi. Çalıştayda 22 uzmanlık derneği 38 katılımcıyla temsil edildiler. İki gün süreli çalıştayda ağırlıklı olarak 17 kişilik eğitici grubuyla uygulamaların nasıl yapılacağına odaklanıldı.

Çalıştayda önce davetli konuşmacılar ilgili konularda bilgi ve deneyimlerini sundular. Daha sonra katılımcılar kendi Yeterlik Kurullarındaki komisyonlarda aldıkları görevlere göre, "Program Geliştirme" ve "Yeterlik Sınavı" başlıklı 2 ana gruba ayrıldılar. Çalıştayı birinci gününde her bir grup kendi alanı ile ilgili buldukları yer, sorunlar ve sorular başlıklı bir liste hazırladı. İkinci günde ise, "Uzmanlık Eğitiminde Klinik Ortamlar", "Yeterlik Yazılı Sınavı Hazırlama ve Yeterlik Uygulama Sınavı Hazırlama" başlıklı grup çalışmaları yapıldı. Ek olarak her bir grup kendi alanı ile ilgili bir beklentiler/eylem planı metni oluşturdu ve hazırlanan metinler, UYEK'e ve derneklere öneriler başlıkları altında toplandı.

Yeterlik Kurullarının program geliştirme ve yeterlik sınavı oluşturma işlemlerinde UYEK ile eşgüdümü çalışmasının gerekliliği vurgulandı. Yeterlik Sınavlarının mutlaka iki basamaklı düzenlenmesi gerekliliği belirtildi ve bu sayede hem kuramsal bilginin hem de beceri ve tutumun sınanması olanağının bulunacağı özellikle vurgulandı. Yeterlik Kurullarının, Program Geliştirme ve Sınav Komisyonları arasında sıkı bir işbirliği bulunması gerekliliği üzerinde önemle duruldu. Bu sayede tıpta uzmanlık öğrencilerinin neyi, ne zaman ve nereye kadar öğreneceklerinin belirleneceği ve

daha önemlisi yeterlik sınavları ile neyin test edileceğinin belli olacağı saptandı.

UYEK IV. Çalıştayı

31 Mayıs 2008 tarihinde İstanbul'da İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde, Akreditasyon (Eşyetkilendirme) başlıklı UYEK IV. Çalıştayı yapıldı. Çalıştaya, 23 Yeterlik Kurulunun Akreditasyon Komisyonu başkanları ya da Eğitim Programlarını ve Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu başkanları ve TTB-UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyeleri katıldı.

TTB-UDEK başkanı Dr. Raşit Tükel tarafından "Akreditasyon Kavramı-Ulusal Yapılanma" başlıklı sunum yapıldı. TTB-UDEK Genel Sekreteri Dr. Ali Özyurt çalıştay programını sunarak katılımcı beklentilerini aldı.

Çalıştayı öğleden önce yapılan ilk panelinde Yeterlik Kurullarının Kurum Ziyareti programına yönelik hazırlıkları sunuldu. İkinci panelde o ana kadar kurum ziyareti programlarını başlatmış olan Yeterlik Kurulları temsilcileri deneyimlerini katılımcılar ile paylaştılar.

Çalıştayı öğleden sonraki bölümünde 25 katılımcı 2 gruba ayrıldı. A Grubu Ziyarete Hazırlık, B Grubu ise Ziyaret Programının Yapılanması ile ilgili grup çalışmalarını kolaylaştırıcıların eşliğinde gerçekleştirdi.

UYEK V. Çalıştayı

24 Ocak 2009 tarihinde TTB'nin ev sahipliğinde, Yeniden Belgelendirme başlıklı UYEK V. Çalıştayı yapıldı. Çalıştaya, 22 Yeterlik Kurulu adına 25 üye ve TTB-UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyeleri katıldı.

Çalıştayı açılış konuşmalarını takiben TTB Merkez Konseyi Üyesi Dr. İskender Sayek tarafından "Yeniden Belgelendirme ve ABD Örneği" başlıklı, ardından da TTB-UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel tarafından "Yeniden Belgelendirme



TTB-UDEK
ULUSAL
YETERLİK
KURULU

V. ÇALIŞTAYI

YENİDEN BELGELENDİRME
(RESERTİFİKASYON)

TÜRK
TABİPLERİ
BİRLİĞİ
24 OCAK 2009
Ankara



Kavramı-Ulusal Gereksinim” başlıklı sunum yapıldı. Çalıştayın sabah oturumlarında “Yeniden Belgelendirme ile İlgili Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Deneyimleri” Dr. Umut Akyol, “Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi Deneyimi” Dr. Semih Aydoğdu ve “Yeniden Belgelendirme Ölçütleri Neler Olmalı” başlıklı sunum Dr. Mehmet Demirhan tarafından katılımcılara sunuldu.

Çalıştayın öğleden sonraki bölümünde 25 katılımcı 2 gruba ayrılarak grup çalışmaları yaptılar. Her bir grup, Yeniden Belgelendirmenin süresi, gerekliliği, nasıl sağlanacağı ve olası başarısızlıklar durumunda nasıl bir yol izleneceği ile ilgili olarak kendi aralarında tartıştılar.

Çalıştayın sonunda Yeniden Belgelendirme ile ilgili TTB-STE ile beraber çalışma yapılmasına ve Yeterlik Kurullarının bu alandaki çalışmalarının desteklenmesine karar verildi.

C.5. Çalışma Grupları Genel Kurulları

V. ve VI. TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu, Çalışma Grupları Temsilciler Kurulu ve yeni kurulan İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu toplantısı yapıldı.

C.5. Derneklerle Toplantılar

Uzmanlık dernekleri ile ortak olarak tıp eğitimi, uzmanlık eğitimi, tam gün ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği konularının tartışıldığı toplantılar ve çalıştaylar düzenlendi. Yine uzmanlık dernekleri ile birlikte ortak bir gazete ilanı verildi ve Sağlık Hakkı Mitingine uzmanlık derneklerinin katılımı sağlandı.

D. TTB-UDEK Çalışma Grupları

2007-2009 çalışma döneminde Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim (STE/SMG), Etik, Toplum Sağlığını Geliştirme, Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi, Bilimsel Araştırmalar, İnsangücü

Planlaması, İlaç ve Teknoloji ve E-Sağlık çalışma grupları eylem planları doğrultusunda çalışmalarını yürütmüştür. Çalışma gruplarının çalışma raporları ve toplantı tutanakları, Yürütme Kurulu tarafından uzmanlık derneklerine gönderilmiştir.

Çalışma gruplarının beşinci ve altıncı toplantıları, dernek temsilcilerinin katılımıyla 30 Kasım 2007 tarihinde XIII. TUEK öncesi İzmir’de ve 28 Kasım 2008 tarihinde XIV. TUEK öncesinde Ankara’da yapıldı. Bu genel kurullarda çalışma grupları eylem planları gözden geçirildi ve çalışma grupları yeniden yapılandırılarak yönerge değişikliği yapıldı. Çalışma gruplarının ana çalışma konuları aşağıda özetlenmiştir.

D.1. İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu

Çalışma grubunun amacı, ruhsat alan, ruhsat başvurusunda bulunan veya FDA onaylı ilaçlar hakkında, ilaç endüstrisi dışından da bilimsel görüşlerin hekim kamuoyuyla paylaşılmalarını sağlamak olarak saptandı. Ayrıca, çalışma grubunun bir hedefinin de, ilaç ve teknoloji hakkında rapor yazan, görüş bildiren, bilimsel değerlendirmede bulunan bir grup özelliğini taşıması olduğu belirtildi. Çalışma grubunda Dr. Mustafa Ünlü (TTB-UDEK), Dr. Dilek Aslan (TTB-UDEK), Dr. Vedat Bulut (Türk İmmunoloji Derneği), Dr. Tanzer Sancak (Türk Radyoloji Derneği), Dr. Güneş Yavuzer (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimler Derneği), Dr. Kemal Aydın (Acil Tıp Uzmanları Derneği), Dr. Yusuf Alper Kılıç (Türk Cerrahi Derneği) ve Dr. Murat Civaner’in (Türkiye Biyoetik Derneği) katılımıyla bir Yürütme Kurulu oluşturulmuş ve bu kurul yakın, orta ve uzun dönem çalışma planlarını şu şekilde belirlemiştir:

- Çalışma grubunun ilaç ve teknoloji alanındaki çalışma yöntemi ve ilkelerinin

belirlenmesi,

- Ülkemizde ilaç ve teknoloji çalışma alanıyla ilgili durumun saptanması ve ön rapor hazırlanması (ilaç ve teknolojik materyalin ruhsatlandırılması, kalite kontrolü ve akreditasyon),
- Uzmanlık derneklerinin ilaç ve teknoloji alanındaki öncelikli sorunlarının saptanması ve çözüm önerilerinin alınması,
- Uzmanlık derneklerinin, SUT'da, klinik branşlarda ilaç ve teknoloji, klinik öncesi branşlarda laboratuvar kullanımı konusunda yaşadıkları sorunların saptanması,
- Hizmet alımlarında yaşanan sorunların belirlenmesi,
- Uzmanlık derneklerinden bu alanda alınan verilerin analizi, sorun ve çözüm önerilerinin medya ile paylaşılması.

D.2. Bilimsel Araştırmalar Çalışma Grubu

Bilimsel araştırma tekniği, stratejisi ve gerçekleştirilmesine yönelik rehber ve döküman hazırlayacak ve ülke düzeyinde öncelikli alanlarda çok merkezli çalışmaların organizasyonu ve gerçekleştirilmesi için öneriler geliştirecektir.

D.3. Etik Çalışma Grubu

Daha önce hazırlanan taslak çalışmalar 31 Ekim 2009 tarihinde yapılacak Etik Çalıştay'ında ele alınarak son hali verilecektir.

D.4. İnsangücü Çalışma Grubu

Sağlıkta insangücü planlaması konusunda standart oluşturmak üzere bir rehber (yöntem, bilgi kaynakları, temel ilkeler vb.) hazırlanacaktır. İnsangücü planlaması konusunda Sağlık Bakanlığı, ATUB ve uzmanlık derneklerine ait verilerin ele alındığı bir Çalıştay düzenlenmesi; bu çerçevede derneklerden Sağlık Bakanlığı ve ATUB verileriyle ilgili değerlendirme istenmesi kararlaştırıldı.

D.5. Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu

Toplum sağlığını geliştirme rehberi hazırlandı. Grup tarafından belirlenecek bir tarihte "Uzmanlık Dernekleri ve Toplum Sağlığını Geliştirme Çalıştay" yapılması kararlaştırıldı. Derneklerin toplumsal amaçlı etkinliklerini takip edip, etkinlik öncesinde derneklerle dayanışma ve desteklemeye yönelik olarak yazışılması ve derneklerin etkinlikleriyle ilgili haberlerin TTB web sayfasında ve Tıp Dünyası'nda duyurulmasına başlandı.

D.6. Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu

STE konusunda bir rehber/el kitapçığı hazırlanacaktır. Bu rehberde öncelikli olarak yer alacak konular şunlar olacaktır: STE veren dernekler, tabip odaları, üniversiteler ve diğer kurumların belirlenmesi, STE/SMG konusunda bugüne kadar model geliştirip kullanan ulusal dernek veya kurumların programlarının saptanıp özetlenmesi, STE/SMG konusunda yapılan AB anketinin değerlendirilmesi, diğer ülkelerde STE-endüstri ilişkisini düzenleyen yasal düzenlemeleri araştırılması, WFME, ACGME ve EACCME'nin STE-endüstri desteği konusunda tanımladığı ilkelerin özetlenmesi, WFME, ACGME ve EACCME'nin kredilendirme konusundaki uygulamalarının belirlenmesi. Ayrıca, endüstride STE uygulamalarına destek veren kuruluşların profilini çıkarmak ve ulusal boyutta yasalarda ve yönetmeliklerde endüstri desteğini düzenleyen kurallar olup olmadığını araştırmak yakın dönem hedefleri arasına konmuştur.

Ayrıca, TTB-STE kredilendirmesinin derneklerin STE/SMG etkinliklerine uygulanması konusunda derneklerle ortak çalışmalar yapılması kararı alındı.

D.7. Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi Çalışma Grubu

Uzmanlık derneklerinden alanlarına yönelik hazırladıkları tanı ve tedavi



kılavuzları istendi. Az sayıda uzmanlık derneğinin tanı ve tedavi kılavuzu hazırladığı görülmesi üzerine uzmanlık derneklerinin tanı ve tedavi kılavuzları hazırlamaları yönünde teşvik edilmesi kararlaştırıldı.

D.8. E-Sağlık Çalışma Grubu

TTB-UDEK bünyesinde kurulması için çalışmalara başlanan E-Sağlık Çalışma Grubu'nun, öncelikli olarak e-sağlık konusunda Sağlık Bakanlığının getirdiği uygulamaları irdelemesi ve oluşturulacak olan raporları TTB-UDEK'e bildirip bu konuda uzmanlık dernekleri için örnek rehberler hazırlaması kararlaştırıldı. Çalışma grubunu oluşturmak üzere aşağıdaki kişilerle bağlantıya geçildi: Prof. Dr. Oğuz Soylemezoğlu, Prof. Dr. Osman Saka (Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi), Prof. Dr. Oğuz Dicle (Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi), Doç. Dr. Hakan Gulkesen (Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi), Dr. Murat Sincan (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı), Av. Ziyet Ozcelik (TTB).

D.9. TTB-UDEK Çalışma Grupları Temsilciler Kurulu Toplantısı Kararları

- Yeni kurulan İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubunun raporu oluşturulmuştur.
- Etik Çalışma Grubu çalışmaları konusunda yapılan toplantıya çalışma grubunu temsilen Dr. Özlem Sarıkaya katıldı. Çalışma grubu temsilcileri tarafından belirlenecek olan başlıklarda derneklerin Etik Çalışma Grubu temsilcilerinin katılımıyla 31 Ekim 2009 tarihinde İstanbul'da bir çalıştay düzenlenmesine karar verildi. Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubunun yönetiminde TTB web sayfasında ve Tıp Dünyası dergisinde Derneklerden Haberler başlıklı bir bölüme yer verilmeye başlandı. Uzmanlık derneklerinde gelen çalışmalar Dilek Aslan

tarafından düzenlenerek Tıp Dünyası'nda yayımlanmaya başladı.

- Kredilendirme konusunda, TTB STE-SMG Kredilendirme Kurulu, TTB-UDEK STE-SMG Çalışma Grubu, UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu temsilcilerinin katılımıyla TTB STE/SMG Kredilendirme Yönergesi'nin ele alınacağı bir toplantının 20 Kasım 2009 tarihinde Ankara'da düzenlenmesine karar verildi.

E. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği Temsilciliği Çalışmaları

ATUB'un çalışmaları, Yürütme Kurulu'nun yönetiminde üye ülkelerin tabipler birliklerinin ikişer temsilcisinin bir araya gelerek oluşturdukları Genel Kurul toplantıları, Yürütme Kurulu toplantıları ve Çalışma Gruplarının etkinliklerini içerir. TTB-UDEK bu düzeydeki çalışmalarını, temsilcilerimiz Dr. M. Umut Akyol ve Dr. İskender Sayek aracılığıyla ATUB'un yılda iki kez düzenli olarak yapılan ilkbahar ve güz Genel Kurul toplantılarına ve Çalışma Gruplarına katılarak sürdürmektedir.

ATUB Genel Kurulları öncesinde toplanan ve ATUB yayınlarının önemli bir kısmını üreten çalışma gruplarından Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubunda görev alan Dr. Umut Akyol bu grubun raportörlüğünü yapmakta, STE-SMG çalışma grubunda da Dr. İskender Sayek aktif olarak görev yapmaktadır.

ATUB güz toplantıları ise, her yılın Ekim ayının son hafta sonunda bir üye ülkenin ev sahipliğinde düzenlenmektedir. ATUB Genel Kurul toplantılarına son yıllardaki aktif ve düzenli katılımımız ve kurduğumuz ilişkiler sonucunda, AB'nin sağlık alanındaki en geniş ve köklü sivil kuruluşu olan ATUB'un 2009 Sonbahar Genel Kurulu, 15-17 Ekim 2009 tarihlerinde TTB-UDEK'in ev sahipliğinde İstanbul'da yapıldı. TTB ve UDEK çalışmalarına



güç veren, Avrupalı meslektaşlarımıza kendimizi tanıtmada olumlu bir katkı sağlayan ve resmi otorite ve topluma yerimizi gösterecek önemli bir kazanım olduğuna inandığımız Genel Kurula 70 dolayında delege katıldı.

TTB-UDEK'in yapı taşlarını oluşturan uzmanlık alanları bazındaki çalışmalar ise, UDEK denetimi ve harmonizasyonu altında üye derneklerimiz tarafından ilgili Bölümler (Section) ve Yeterlik Kurullarında (Board) sürdürülmektedir. TTB-UDEK üyesi derneklerin kendi alanlarındaki ATUB Bölümleri ve Çalışma Gruplarındaki temsilcilerini bir araya getiren son toplantı, 28 Kasım 2008 tarihinde, Ankara Tıp Fakültesi Mavi Salon'da gerçekleştirilmiştir. Amacı kısaca TTB-UDEK ile ATUB Yönetim Kurulu arasında kurulan ve düzenli ilerleyen ilişkiye paralel olarak, üye derneklerimiz ile ATUB'un altındaki Bölüm ve Yeterlik Kurulları arasındaki ilişkileri geliştirmek olarak belirlenen toplantı, derneklerin bu alanda mevcut bilgi birikimini paylaşmasına öncülük etmiştir.

F. Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu ve Harmonizasyon Kurulu Çalışmaları

Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu olarak bu dönemde üç toplantı yapılmıştır. Bunlardan ilki Türk Radyoloji Derneği ve Türkiye Nükleer Tıp Derneği başkanları ve yöneticileri ile 23.07.2008 tarihinde İstanbul'da yapılmıştır. Toplantıda kalıcı çözümün uzun erimde Nükleer Tıp ve Radyoloji alanlarının ortak eğitim veren **disiplinler olması yaklaşımının benimsenmesiyle sağlanabileceği; kısa dönemde ise uzmanlık derneklerinin kongrelerinde ortak toplantılar yapmasının yararlı olacağını bildirilmiştir.**

Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu'nun bu alandaki ikinci toplantısı ise, 6 Eylül 2008 tarihinde Türk Gastroenteroloji Derneği ve Türk Cerrahi Derneği temsilcilerinin

katılımıyla yapılmıştır. Bu toplantılarda temel endoskopi eğitiminin süresi bu eğitimlerde yer alacak eğiticilerin nitelikleri ve verilecek sertifikasyon eğitimi programının esasları görüşülmüştür.

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, bu çalışma döneminde birden fazla dernekle temsil edilen uzmanlık alanlarında harmonizasyon çalışmalarına başlama kararı almıştır. Harmonizasyon görüşmelerinin, 2005 yılında TTB-UDEK Genel Kurulu'nda kabul edilen "Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler" ve 2007 yılında TTB-UDEK Genel Kurulu'nda kabul edilen "TTB-UDEK'e Üyelik Ölçütleri" metinleri temel alınarak ve dernek çalışma raporu, uzmanlık alanının temsiliyeti, ATUB temsilciliği, Yeterlik Kurulu çalışmaları vb. konuları kapsayacak şekilde yapılması kararlaştırılmıştır.

Bu kapsamdaki ilk toplantı Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon alanı temsil eden 4 derneğin Yönetim Kurulu başkanlığına yapılan çağrı ile, 25 Haziran 2008 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirilmiştir. Toplantıda, dernek temsilcileri derneklerinin çalışmaları konusunda bilgi vermişler; harmonizasyon konusundaki görüşlerini aktarmışlardır. Toplantının sonunda harmonizasyon eylem planı üzerinde durulmuş ve bu çerçevede 10 Ekim 2008 tarihinde 4 dernekten temsilcilerin katılımıyla ikinci bir toplantının yapılması kararı alınmıştır.

Acil Tıp uzmanlık alanında iki Yeterlik Kurulu'nun tek bir Yeterlik Kurulu'na dönüştürülmesi amacıyla; UDEK, UYEK, Türkiye Acil Tıp Derneği, Acil Tıp Uzmanları Derneği ve her iki derneğin Yeterlik Kurulu yöneticileriyle İstanbul Tabip Odası'nda bir toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantıda uzlaşmaya varılarak yapılan protokolde, Acil Tıp alanında tek bir Yeterlik Kurulu kurulmasına oybirliği ile karar verilmiştir.

G. Tam Gün Çalışma ve Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği

Tam gün konusunda uzmanlık derneklerinin görüşünü de alarak oluşturduğumuz aşağıdaki görüşlerimiz güncelliğini korumakta olup değişmemiştir:

1. Hekimler tam gün çalışmaya karşı değildir. Ancak, Sağlık Bakanı'nın sözünü ettiği biçimiyle, ücret, emekli maaşları, sosyal haklar vb. konularda hiçbir iyileştirme yapılmadan ya da güvence verilmeksizin getirilecek tam gün uygulaması ancak sözleşmeli kölelik olacaktır.

2. Tam gün uygulaması, tek başına bir çalışma biçimi olarak değerlendirilemez; bütünlüklü olarak sağlık politikaları içinde ele alınması gerekir.

3. Tam gün uygulamasının, Sağlıkta Dönüşüm Programı kapsamında, bugüne kadar yaşama geçirilen düzenlemeler ve yeniden gündemde olan Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısı ile Kamu Personel Yasası'nın bir parçası olarak gündeme getirildiği dikkatlerden kaçmamalıdır. Bu durum, piyasalaşan sağlık sisteminde hekim emeğinin ucuzlatılacağına ilişkin endişe yaratmaktadır.

G.1. Uzmanlık Dernekleri ile yapılan 05 Eylül 2009 Tarihli Toplantı

TTB Merkez Konseyi Konferans Salonunda yapılan toplantıya 45 uzmanlık derneğinden 80 delege katıldı. Dernek katılımcıları ağırlıklı olarak dernek başkanları, genel sekreterler ve yönetim kurulu üyelerinden oluşuyordu. Çok sayıda dernek birden fazla delege ile toplantıyı izlediler. Saat 10:00'da başlayan toplantı eylem planının çıkarılmasını takiben saat 17:30'da sona erdi.

TTB Merkez Konseyi adına Genel Sekreter Dr. Eriş Bilaloğlu toplantı açılışında Türkiye sağlık ortamındaki güncel gelişmelere değindi. Dr. Bilaloğlu, üniversite hastaneleri ve özel sağlık sektörüyle ilgili

gelişmeleri, hükümetin global bütçe çalışmalarını, Temmuz ayında çıkan uzmanlık eğitimi yönetmeliğini, Ağustos'ta çıkan işçi sağlığı ve işyeri hekimliği ile ilgili yönetmeliği ele aldığı konuşmasında, bu gelişmelerin Sağlıkta Dönüşüm Programı içerisindeki yerini değerlendirdi ve TTB'nin zorlu geçeceği düşünülen sonbahar dönemine yönelik yaptığı hazırlıkları aktardı. Dr. Bilaloğlu, tüm uzmanlık dernekleri ve tabip odalarının tam gün yasa tasarısına karşı birleşerek büyük bir güç oluşturmasını, bu yasanın TBMM Genel Kurul gündeminden çekilmesi, görüşülmesi durumunda yasalasmaması için mücadele edilmesini istedi.

Daha sonra TTB-UDEK Başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel katılımcı derneklere teşekkür ederek birinci oturumu açtı. Bu oturumda "Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Sağlıkla İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı" görüşüldü.

Oturumun ilk konuşmacısı TTB Hukuk Bürosundan Av. Ziyet Özçelik idi. Özçelik, "Tam Gün Yasa Tasarısı Hekimlere Ne Getiriyor?" konulu bir sunum yaptı. Sunumun tam metni için, TTB tarafından hazırlanan ve www.ttb.org.tr/kutuphane/tamgun09.pdf ana sayfasında yayımlanan aynı adlı adlı broşüre bakılabilir.

Tam Gün Yasa Tasarısına Karşı Yapılması Gerekenler

Tam gün yasa tasarısı ile ilgili yapılan sunudan sonra uzmanlık dernekleri delegeleri söz alarak tasarı hakkındaki görüşlerini dile getirdiler:

- TTB, tabip odaları ve uzmanlık dernekleri birlikte hareket ederek yasa tasarısının geri çekilmesi için etkin bir kamuoyu kampanyası ile hükümet üzerinde baskı gücü oluşturmalıdır.
- TTB bu süreçte yol gösterici olmalı ve tam gün yasa tasarısının



çıkmasının engellenmesi için önderlik yapmalıdır.

- Uzmanlık dernekleri ve tabip odaları TTB ve TTB-UDEK'in arkasında yer alarak tasarıya karşı çıkmalıdır.
- Tam gün ile kamusal sağlık sistemi destekleniyor gibi görünse de, bu yasa tasarısı Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir parçası olarak kurgulandığı için getirilmek istenen yasa ile özelleştirmenin önü daha da açılacaktır. Bu aldatmaca dile getirilmelidir. Sağlık bir insan hakkı, birincil korunmanın da devletin temel görevleri arasında olduğu bir kez daha hatırlatılmalıdır.
- Dernekler, ayrıştıkları değil birleştikleri ortak noktalarını ön plana alarak, hükümetin hekimleri böl ve yönet politikasını boşa çıkartmalıdır. TTB-UDEK'e üye uzmanlık derneklerinin ve tabip odalarının altına imza atacağı, yasaya karşı olduğumuzu belirten tam sayfa gazete ilanı verilmeli ve bu ilanla hükümetten acilen bu tasarıyı geri çekmesi istenmelidir.

Tam gün yasa tasarısına ilişkin görüşlerin aktarıldığı oturumun ardından, TTB tarafından alternatif olarak hazırlanan "Tam Gün Yasa Tasarısı Taslağı" sunuldu.

Toplantının ilk bölümünün son oturumunda, önümüzdeki döneme ilişkin ortak eylem planının tartışılması ve eylemlilik süreci için öneriler ele alındı.

Ortak Eylem Planının Tartışılması ve Eylemlilik Süreci İçin Öneriler

TTB'nin de içinde olduğu, yasaya karşı tüm örgütlerin yer aldığı bir görev grubu oluşturulmalıdır. Bu güç, yasanın çıkmaması için çalışmalı, medyayı kullanmalı, TBMM'de görüşmeler yapmalı, halkı aydınlatmalı, yürüyüş ve mitingler düzenlemeli, gerekirse iş bırakma çağrısı yaparak bunu örgütlemelidir.

Bu güç, tüm hekimlere ulaşarak, 110.000 hekimin tam gün yasasına karşı hep birlikte olduğu mesajını verebilmelidir

Muhalefet partileri ile görüşülerek karşı olunan noktalar anlatılmalı ve partiler yasaya karşı mücadele zeminine çekilmelidir.

Toplantıda önümüzdeki süreçte izlenecek yol haritası şu şekilde belirlenmiştir:

- Hekimler aydınlatılmalı, yasaya karşı geniş bir hekim kitlesininin karşı duruşu ve gerektiğinde bu kitlenin eylemlilik sürecine aktif katılımı sağlanmalıdır.
- Uzmanlık dernekleri, gerek kongreler gerekse web sayfası ve basılı dökümanlar aracılığıyla üyelerinin aydınlatılması çalışmalarına aktif olarak katılmalı ve eylemlilik sürecinde üyelerini harekete geçirebilmeli ve buna uygun örgütlenme modeli geliştirmelidirler.
- Kamuoyunu tam gün yasa tasarısı konusunda aydınlatmak üzere medya daha etkin kullanılmalı, halka yönelik aydınlatıcı el ilanları hazırlanıp birimlerde, eczanelerde dağıtımı yapılmalıdır.

TTB Ne Yapmalı?

Bu yasaya tam gün yasası denmesi büyük bir talihsizliktir. TTB'nin savunduğu tam gün ile bu yasa tasarısının hiçbir ilgisi yoktur. Eylem planında hekimleri bilinçlendirme kampanyası yer almalı; halkın kazanılabilmesi için yasa tasarısına neden karşı olduğumuz anlatılmalıdır.

TTB tarafından tam günün nasıl bir aldatmaca olduğunu anlaşılır bir dille anlatan bilgilendirici metinler hazırlanmalı ve bunların uzmanlık derneklerinin web sayfalarında yer almasına çalışılmalıdır.

Eylem takvimi çıkarılarak tam gün yasa tasarısının TBMM'de görüşüleceği güne kadar, medya çalışması ve hekimlerin aydınlatılması

için birim toplantıları yapılmalı, kamuoyu duyarlılığı ve mitinglerle de baskı gücü oluşturulmalıdır.

Uzmanlık Dernekleri Ne Yapmalı?

Uzmanlık derneklerinin kongrelerinin ilk gününde bir oturum tam güne ayrılmalı ve gerekirse TTB-UDEK başkanı veya yönetim kurulu üyeleri neden tam gün yasasına karşı olduğunu hekimlere anlatarak onların aydınlatılmasını sağlamalıdır.

Halka Yönelik Aydınlatma Çalışmaları Neler Olmalı?

Türk Eczacılar Birliği ile ilişkiye geçilerek Sağlıkta Dönüşüm Programı'na karşı hazırlanacak afişler tüm eczanelere asılmalıdır.

Hekimler olarak güçlü ve zayıf yanlarımızı ortaya koymalı, güçlü yanlarımızı kullanarak zayıf yanlarımızı güçlendirmeliyiz.

Hastaların anlayacağı şekilde hekimlerin tam gün yasasına neden karşı olduğunu açıklayan el ilanları hazırlanıp dağıtılmalıdır. Sağlıkta en önemli harcama kaleminin ilaç giderleri olduğunu; tam gün yasasıyla birlikte tedavi edici harcamaların artacağını, bunun da halkın nitelikli sağlık hizmetine ulaşmasını engelleyeceğini açıklamalıyız.

Şu andaki sağlık sisteminde kötü uygulamaların olduğu; inanıldığının aksine tam gün ile bunun düzelmeyeceği anlatılmalı ve kötü uygulamaların ortadan kaldırılmasını da içeren alternatif çözüm önerileri ortaya konmalıdır.

Bu süreçte, sadece web sayfasının kullanılması yeterli değildir; medya en etkin şekilde kullanılmalıdır.

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği

Öğleden sonra ikinci oturuma geçildi. Oturumu, Dr. Raşit Tükel ve Dr. Ali Özyurt yönettiler. Bu oturumda 18 Temmuz 2009 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanan "Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği" ele alındı. Oturumun

ilk konuşmacısı Tıpta Uzmanlık Kurulu-TTB Temsilcisi Dr. İskender Sayek idi.

Dr. Sayek, 1 yıllık TUK toplantılarında yaşanan süreci, tartışmaları, dışarıdan yapılan müdahaleleri, TUK'un sadece bir danışma organı olarak görüldüğünü, TTB'nin TUK'ta temsil edilmesiyle ilgili olarak yaşanan güçlükleri anlattı. TTB'nin Yönetmelik konusundaki ayrışık görüşlerini özetledi. TTB'nin ayrışık görüşleri ve Yönetmeliğin yürütmesinin durdurulması ve bazı maddelerinin iptali için mahkeme başvuru dileçesine www.ttb.org.tr/index.php/hukuk/hukuk-haberleri/1698-tdueyr adresinden ulaşılabilir.

Ardından, TTB-UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel "Ana Metnin Eleştirisi ve Uzmanlık Derneklerinden Gelen Görüşler" başlıklı bir sunumu yaptı.

Dr. Raşit Tükel'in sunumundan sonra uzmanlık derneklerinin yönetmelik konusundaki görüş ve çekinceleri sunuldu. Daha sonra yine Av. Ziyet Özçelik, hukuksal açıdan sürecin değerlendirilmesi ve atılacak adımların belirlenmesi konusunda yapılan hazırlıkları özetledi. Bu sunumda, Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin bazı maddelerinin kimi düzenlemeler açısından noksan olması, bazı düzenlemelerinin ise bilimsel ve hukuksal gerekliliklere aykırı olması nedeniyle iptali istemi ile dava açılacağı belirtildi.

İkinci oturumun sonunda ise, TUK tarafından ana dal ve yan dallarda oluşturulacak komisyonlarda, TTB'nin temsiliyetinin ve uzmanlık derneklerinin sürece katılımının değerlendirilmesi yapıldı. TTB'nin komisyon üyelerinin TTB-UDEK üyesi derneklerden istenecek isimlerden belirlenmesi ve bu doğrultuda da uzmanlık derneklerine yazı yazılarak, ekli çizelgedeki her ana dal ve yan dal için 1 asıl 2 yedek üye bildirmelerinin istenmesine karar verildi.



G2. Toplantı Sonrası Atılan Adımlar

TTB-UDEK'in çağrısıyla, 5 Eylül 2009 tarihinde, TTB Merkez Konseyi toplantı salonunda, 45 uzmanlık derneğinin katılımıyla yapılan toplantıda alınan kararlar doğrultusunda atılan adımlar şunlardır:

1. 14 Ekim 2009 tarihinde, Hürriyet Gazetesi'nin Türkiye baskısında, Hekimler Uyarıyor başlığıyla bir gazete ilanı (www.ttb.org.tr/ekler/ilan.pdf) verilmiştir.
2. TTB Genel Kurulu tarafından alınan karar gereğince, 18 Ekim 2009 Pazar günü Kadıköy meydanında İstanbul Tabip Odası tarafından düzenlenecek olan mitinge tüm üye dernek temsilcileri ve üyelerinin katılımının sağlanması için çalışmalar yapılmıştır.
3. Uzmanlık derneklerinin yapacağı kongrelerde, bir oturumun tam gün konusuna ayrılması kararı alınmıştır. TT-UDEK Yürütme Kurulu başkanı ve üyeleri davet edilmeleri halinde sunum yapmak üzere kongrelere katılabileceklerdir.
4. 18 Temmuz 2009 tarihinde yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nin tıpta uzmanlık eğitimini olumsuz etkileyecek pek çok unsuru içerdiği konusunda görüş birliğine varılmıştır. Ortaklaşılın görüşler ışığında TTB tarafından Danıştay'da iptal davası açılmıştır. Dava dilekçesinde iptali istenen maddeler aşağıdadır:
 - Yönetmeliğin dayanağı olan 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 9. Maddesine yönelik Anayasaya aykırılık itirazımızın ciddiliği dikkate alınarak, iptali istemi ile Anayasa Mahkemesi'ne gönderilmesine,

- Yönetmeliğin, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün çok sayıda maddesine aykırı hükümler taşıdığından ve bu hükümler iptal edildiğinde uygulama olanağı kalmayacağından bir bütün olarak iptaline,
- Tıpta Uzmanlık Eğitiminin yalnızca yetkilendirilen kamu sağlık kuruluşlarında verileceğine ilişkin hüküm içermeyen 4. Maddenin h) bendinin iptaline,
- Sağlık Bakanlığı dışındaki tarafların Tıpta Uzmanlık Eğitimiine ilişkin alınacak kararlara ve yapılacak çalışmalara katılımına olanak vermeyen 6. Maddenin iptaline,
- Yönetmeliğin 'İkinci Bölüm'ünde Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu ile Uzmanlık Dalları Eğitim ve Müfredat Komisyonlarına ilişkin noksan düzenlemenin ve bu komisyonların görevlerine ve oluşturulmasına ilişkin yetkiyi Tıpta Uzmanlık Kuruluna veren 7. Maddenin iptaline,
- Eğitim kurumlarının asgari nitelik ve standartlarına Yönetmelikte yer verilmeyerek bütünüyle Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun kararına bırakılmasına ilişkin 10. Maddenin iptaline,
- Nitelikli tıpta uzmanlık eğitimi için eğitim kurumlarında gerekli denetimi öngörmeyen 11. Maddenin noksan düzenleme nedeniyle iptaline,
- Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde oluşturulması gereken Akademik Kurulların oluşumuna, görevlerine ve işleyişine yer verilmemesine ilişkin 12. Maddenin noksan düzenleme nedeniyle iptaline,
- 13. Maddede yer alan "Adli Tıp Kurumunda 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanununda belirtilen ihtisas kurulu başkanları ile en az üç yıl süreyle ihtisas kurullarında

üyelik yapmış adli tıp uzmanları sorumludur” ibaresinin iptaline,

- Yönetmeliğin ‘Üçüncü Bölüm’ünde Sağlık Bakanlığı’na bağlı Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki eğitim sorumlularının görev ve yetkilerinin düzenlenmemesine ilişkin noksanlığın iptaline,
- Asistan sayılarının asgari standartlara uygun olarak belirlenip bildirileceği yönünde bir düzenleme içermeyen 15. Maddenin 2. fıkrasının noksan düzenleme nedeniyle, ayrıca aynı ana dal uzmanlığı için iki ayrı düzeyde bilgi ölçen iki farklı sınavla asistan alınmasına ilişkin 4. fıkrasının iptaline,
- Uzmanlık eğitimi alan hekimlerin azami çalışma sürelerini düzenlememesi ve dinlenme haklarını güvence altına almaması nedeniyle 26. Maddenin noksan düzenleme nedeniyle iptaline,
- Yönetmeliğin ‘Alıncı Bölümü’ünün merkezi yeterlik sınavına yer vermediği için noksan düzenleme nedeniyle iptaline,
- Hekim olmayan kişilerin tıp uzmanı olmasına olanak sağlayan Geçici 4. Maddenin iptaline,
- Uzmanlık eğitimi süresini tamamlamış, ancak uzmanlık eğitimini bitirme sınavına girmemiş uzmanlık öğrencilerine, Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 3 ay içinde bitirme sınavına girmek için başvuru yapmadıkları ve 6 ay içinde bitirme sınavlarına girmedikleri takdirde, önceki uzmanlık eğitimlerine dayanarak hiçbir hak talep edemeyeceklerine ilişkin Geçici 6. Maddenin iptaline,
- İki yıl içerisinde, uzmanlık eğitimi takip sistemi işlerlik kazanıncaya kadar uygulanacak mevzuat hükümlerini açıkça göstermeyen Geçici 7. Maddenin

iptaline,

- Bilimsel bir kurul kararına ve bilimsel bir gerekçeye dayanmadan hukuka aykırı bir yöntemle oluşturulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık dalları ve Tıpta Uzmanlık Yan Dallarının düzenlendiği Ek-1 ve Ek-3 numaralı çizelgelerin iptaline karar verilmesi istenmiştir.

H. Sınavsız Şef ve Şef Yardımcılığı Atamaları

TTB-UDEK tarafından 25 Haziran 2008 tarihinde sınavsız şef ve şef yardımcılığı atamaları konusunda yapılan basın toplantısında, eğitim hastanelerinin eğiticileri bilimsel ve şeffaf yöntemle seçilmiş, nitelikli uzmanlık eğitimi verilen kurumlar olması talebi dile getirilerek şu görüşlere yer verildi:

1. Sağlık Bakanlığı 10 yıldır sürdürülen haksız şef ve şef yardımcılığı atamalarına son vermelidir.
2. Sağlık Bakanlığı, YÖK ve TTB’nin de görüşlerini alarak, yasal olarak zorunlu olmasına karşın 6 yıldır yayımlamadığı Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği’ni çıkartmalıdır.
3. Tüm eğitim kurumlarındaki şef ve şef yardımcılığı kadroları boş olanları da dahil olmak üzere ilan edilmelidir.
4. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü’nün 2002 yılındaki ilk halinde öngörülen Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu benzeri yapıların onayını almayan hiçbir hastaneye eğitim verme yetkisi verilmemelidir.
5. 1997 yılında, YÖK, Sağlık Bakanlığı ve TTB uzlaşısı doğrultusunda çıkarılan sınav yönetmeliği dikkate alınarak; sınav tarihleri, başvuru koşulları, değerlendirme ölçütleri, kadro ilanları ve jüri seçimi bilimsel, nesnel, adil ve şeffaf olma gözetilerek açıklanmalıdır.
6. Sağlık Bakanlığı, tıpta uzmanlık eğitiminin tarafları olan YÖK ve TTB

yöneticileri ile bir araya gelerek kalıcı bir çözüm için ilk adımı atmalıdır.

Sağlık Bakanlığı bu toplantıyı takip eden günlerde, 174 profesör ve doçent titri olan hekimi, eğitim hastanelerine şef ve şef yardımcısı olarak atamıştır. Hukuka aykırı olduğu mahkeme kararlarıyla ortaya konan şeflik ve şef yardımcılığı kadrolarına sınavsız olarak yapılan bu atamalar, meslektaşlarımız arasında mesleki haklar açısından eşitsizliğe yol açmış, bir kez daha adalet duygusunu zedelemiştir.

I. Web sayfası, e- Bülten, Bülten ve Arşiv

Web sayfası dinamik bir hale getirildi. Uzmanlık eğitimi ve derneklerle ilgili güncel haberler ve derneklerin toplum sağlığı alanında yaptığı çalışmalar web sayfamızdan duyurulmaya başlandı. Dernek bilgilerinin güncellenmesi için her derneğe özel bir şifre verilerek dernek bilgilerini güncellemesi sağlandı.

UDEK Bültenin 3. sayısı yayımlanarak Genel Kurul'da dağıtımı yapıldı. E-bültenin 23. sayısı da tüm derneklerin yönetim kurulu üyelerine e-posta ile gönderildi. Ayrıca bülten ve e-bülten arşivine webden de erişim sağlandı. Arşivin yenilenmesi çalışmalarına devam edildi.

İ. Mali Durum

TTB-UDEK'e üye derneklerin aidatlarının tahsili konusunda yaşanan sorunlar nedeniyle gerek yürütme kurulu toplantı harcamaları, gerek kurultay ve benzeri bilimsel toplantı harcamaları, gerekse ATUB yıllık aidatı ve ATUB Genel Kurulu katılım harcamaları nedeniyle gelir gider dengesi bozulmuştur. 2007-2008 döneminde giderler 105.000 TL boyutlarına ulaştı. 2009 yılı sonunda bunun 150.000 TL düzeyine çıkacağı beklenmekte olup derneklerin ödenmemiş üye aidatları için gerekli titizliği göstermeleri istendi.

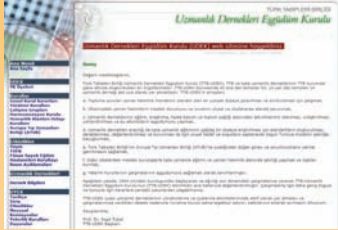
K. 2007-2009 Dönemi Çalışmaları ve Alınan Kararlar

K.1. XXIX. TTB-UDEK Genel Kurul Kararları

- **Harmonizasyon Kurulunun yeni yapısı:** Kurula, UDEK Yürütme Kurulu'ndan 3 üyenin, ATUB TTB temsilcisi olan 1 üyenin ve ilgili uzmanlık alanından UDEK üyesi derneklerin temsilcilerin katılımıyla oluşması önerisi 29. UDEK Genel Kurulu Divan Başkanı tarafından oylandı ve oybirliği ile kabul edildi.
- **Her alanda tek yeterlik kurulu kurulması:** 29. UDEK Genel kuruluna yürütme kurulunca sunulan her uzmanlık alanı için tek Yeterlik Kurulu oluşturulması kararı ve bu ilkenin "Yeni Başvuran Dernekler İçin TTB-UDEK'e Üyelik Ölçütleri" ve "TTB-UDEK'e Üyelik Ölçütleri" metinlerine eklenmesi önerisi oybirliği ile, her uzmanlık alanının TTB-UDEK'te tek bir dernek veya tek çatı ile temsil edilmesi önerisi kabul edildi.
- **UYEK Yönerge değişikliği:** UYEK Yönergesi'nin 12., 13., 16. ve 17. maddelerindeki değişiklik önerileri oybirliği ile kabul edildi. Kurum Ziyaret Programlarının Esasları ile ilgili olarak geliştirilen metin tartışıldı ve oy çokluğu ile kabul edildi.
- **TTB-UDEK'e yeni üyelik başvuruları:** 29. Genel Kurul kararları doğrultusunda, yeni üyelik başvurularının Genel Kurul onayına sunulduktan sonra karara bağlanmasını da içerecek şekilde, gözlemci ve asıl üyelik koşullarının yeniden gözden geçirilmesine ve bu konuda alınacak kararların 30. Genel Kurulun onayına sunulmasına karar verildi.

K.2. Yürütme Kurulu kararları

17 Kasım 2007 - 17 Ekim 2009 tarihleri arasında yapılmış olan TTB-UDEK Yürütme Kurulu kararlarına <http://www.ttb.org.tr/udek> adresinden ulaşılabilir.



TTB-UDEK ÇALIŞMA GRUPLARI: UZMANLIK DERNEKLERİ İÇİN ÖNEMLİ BİR ORTAKLAŞMA ZEMİNİ

Doç. Dr. Dilek Aslan
TTTB-UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

Prof. Dr. Mustafa Ünlü
TTTB-UDEK II. Başkanı

TTTB-UDEK hekimlik mesleğinin profesyonelleşmiş hemen her çalışma alanının birlikte çalışabilme ve üretebilme geleneğini destekleyen ve zenginleştiren bir yapılanmadır. Bünyesinde bulunan uzmanlık dernekleri bu felsefe doğrultusunda çalışmalarını sürdürmektedir.

Çalışma grupları TTTB-UDEK bünyesinde ilk kez 2005-2007 yılı TTTB-UDEK Yürütme Kurulu tarafından “Bilimsel Araştırmalar”, “Etik”, “İnsangücü Planlama”, “Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi”, “Sürekli Tıp Eğitimi-Sürekli Mesleki Gelişim” ve “Toplum Sağlığını Geliştirme” başlıklarında oluşturulmuştur. Bu çabanın en önemli gerekçesi uzmanlık derneklerinin ve üyelerinin pratik meslek yaşamında karşılaşılan sorunlara çözümler üretirken toplumsal yararı en yüksek düzeyde tutan bir yaklaşımın eşgüdüm içerisinde benimsenmesine katkı sağlamak olmuştur.

TTTB-UDEK çatısı altında ülkemizde bulunan bütün uzmanlık dernekleri asil ya da gözlemci dernek olarak görev yapmaktadır. Çalışma alanları başlıca temel, cerrahi ve dahili bilim dalları olarak sınıflandırılabilir bu dernekler hemen her zaman toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi amacıyla birleşmekte ve gerektiğinde eşgüdüm içinde olduklarını kamuoyu ile de paylaşabilmektedirler. Bu konuda en güncel örnek tamgün konulu 14 Ekim 2009 tarihinde basında yer alan ve TTTB-UDEK çağrısına yanıt veren dernek/tabip odası eşgüdümlü çalışmasıdır. İlgili

konuda uzmanlık derneklerinin önemli bir kısmı kamuoyuna bir mesaj vermiş ve hekimlik mesleği uygulamalarının toplum sağlığı açısından yarar sağlaması için gerekli koşulların oluşturulması gibi temel bir mesajda ortaklaşmışlardır.

Çok dinamik olan sağlık alanında bu gibi çalışmaların planlanması, uygulamaların yapılması çok da kolay olmamaktadır. Sağlıkla ilgili zaman içinde ortaya çıkan gereksinimler TTTB-UDEK çalışma gruplarının çeşitlenmesine de neden olmuştur. Bunun yanı sıra yıllar içinde kazanılmış olan deneyimler çalışma gruplarına ilişkin değerlendirmeleri ve gerekli düzenlemeleri beraberinde getirmiştir. Bu yıl TTTB-UDEK yapılanmasına iki çalışma grubu daha eklenmiştir: İlaç ve Teknoloji, E-sağlık. Her iki çalışma grubu da derneklerden gelen talepler, dile getirilen sorunlar, çözüm bekleyen konuların birleştiği iki temel üst başlık olmuştur. Ancak, bu grupların çalışma sistematığı klasik çalışma grupları sistematığından biraz farklılaşmıştır. Başlangıç olarak konu ile ilgili çalışmalarını öne çıkan dernek ve üyelerine yanıt verenlerin bir araya gelerek çalışması sağlanmıştır.

İlaç ve Teknoloji çalışma grubu 10 Nisan 2009 tarihinde ilk kez bir araya gelmiştir. Bu grup temel olarak sağlık hizmetinin ayrılmaz bileşenleri olarak ilaç ve sağlık teknolojisinin kullanımında, hizmeti sunan hekimlerin; güncel, geçerli, bilimsel temelde hekimlik uygulaması için güvenilir bilgi kaynağı ve referans olma, bu alanda



kaynakların kullanımında “halk sağlığını önceleyerek”, hastaların sağlık hakkıyla birlikte sağlık çalışanlarının da sağlık ve özlük haklarını koruyarak akılcı biçimde kullanabilecekleri yaklaşımları oluşturmayı amaçlamaktadır. Bu güne kadar olan gözlem ve deneyimler uzmanlık derneklerinin bu alanda yapılan çalışmalara katılmakta hevesli ve birlikte üretmeye açık olduğuna dairdir. İlaç ve teknoloji çalışma grubunun ilk genel toplantısından bu yana grup beş kez bir araya gelmiş, derneklerin konu ile ilgili gönderdikleri görüşleri değerlendirmiş, gelecek dönem planlamalarının daha katılımcı bir platformda yapılabilmesi için 4 Aralık 2009 tarihinde yapılacak olan VIII. Çalışma Grupları Genel Kurulu’nda bir alıştay düzenleme planı yapmıştır. Bu alıştayda “İlaç ve teknoloji alanında güncel sorunlar ve çıkış yolları” konulu program kapsamında görüşler olgunlaştırılması kararlaştırılmıştır.

E-sağlık, son dönemlerde pek çok gelişme ve sorunu bir arada barındıran bir çalışma alanı haline gelmiştir. TTB-UDEK bu konuda da tıpkı ilaç ve teknoloji alanında olduğu gibi yeni bir çalışma grubu tanımlamıştır. E-sağlık grubu ilk toplantısını 4 Aralık 2009 tarihinde yapılacak olan VIII. Çalışma Grupları Genel Kurulu’nda alıştay şeklinde düzenlemektedir.

TTB-UDEK alışma Grupları, uzmanlık dernekleri genel kurulunda kabul edilen yönerge kapsamında sürdürmektedir. Ancak zaman içinde yönergeye ilişkin aksaklık ve eksiklikler de saptanabilmektedir. Bu durum aslında sürecin dinamik olmasından dolayı kaçınılmazdır. Çalışma grupları çalışma yönergesinde değişiklik konusunun gerekçeleriyle birlikte 7 Kasım 2009 tarihinde yapılacak olan Olağan TTB-UDEK Genel Kurulu’nda üyelerin görüşüne sunulması planlanmaktadır.

Gee bir yıl içinde bazı çalışma grupları ile ilgili ayrıntılı bilgileri

paylaşmakta yarar bulunmaktadır. Etik alışma grubu çalıştaylar düzenlemektedir. 6 Haziran 2009 İstanbul Calistayı’nda uzmanlık dernekleri temsilcileri tarafından ortaya konan görüş ve öneriler doğrultusunda hazırlanan Hasta Hakları, Etik Kurullar ve Hekim-Endüstri İlişkileri rehberleri sonuç aşamasına gelmiştir. Bu rehberler ortak bir emeğin ürünü olup kısa süre içinde hekimlerin kullanımına sunulması beklenmektedir.

Toplum sağlığını geliştirme çalışmaları uzmanlık derneklerinin hemen her zaman yapmaya çalıştıkları bir etkinlik olmuştur. Bu bağlamda tek tek ya da birlikte yapılan çalışmalar son derece değerlidir. Özellikle derneklerin kendileri ile ilgili özel günlerde bu çabalar kamuoyuna da yansımaktadır. Toplum Sağlığını Geliştirme alışma Grubu bu çalışmaları ve sonuçlarını daha görünür kılabilmek adına derneklere ağrı yapmıştır. Bu çağrıda onların bu konudaki çabalarını rapor etmeleri ve bu kısa bilgi notlarını TTB-UDEK sekreteryası ile paylaşmaları beklenmiştir. Paylaşılan bu metinlere TTB’nin sureli yayın organı olan Tıp Dünyası Gazetesi’nde yer verilmektedir.

TTB-UDEK yesi Derneklerin

Toplum Sağlığını Geliştirme

alışmalarından Haberler...

Bu uygulamaya Haziran ayından bu yana devam edilmektedir. Bu güne kadar çağrıya yanıt veren ve etkinliklerini paylaşarak gazetede yer verilen dernek isimleri Halk Sağlığı Uzmanları Derneği, Türk Geriatri Derneği, Türk Toraks Derneği, Türkiye Biyoetik Derneği, Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği, Pratisyen Hekimlik Derneği, Geriatri Gerontoloji Derneği ve Türk Pediatrik Onkoloji Grubu Derneği olmuştur. Birlikte üretebilme konusunda günümüze en yakın rnek 14 Ekim tarihli basın metni

olmuştur. Gazetede TTB-UDEK TSG Grubu çalışmaları için ayrılmış olan köşenin daha da zenginleşmesi için bu akışın geliştirilmesi gerekmektedir.

İnsangücü planlama, Bilimsel Araştırmalar, Sürekli Tıp Eğitimi/ Sürekli Mesleki Gelişim, Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi Grupları çalışmalarının daha aktif olabilmesi beklenmektedir. Bu gruplar tıp ortamında gereksinim duyulan konulardaki eksikliklerin saptanması, iyileştirilmelerin yapılması için önerilerin geliştirilmesi için kurulmuştur. Bugüne kadar olan deneyimlerden yararlanarak bundan sonraki sürecin yönlendirilmeye gereksinim olduğu görüşü benimsenmeli ve grupların çalışabilmeleri için çaba gösterilmelidir. Çalışma Grupları VIII. Genel Kurulu'nda İnsan gücü Planlama ve STE7SMG konularında

yapılacak gündemli çalıştayların bu konuda katkı sağlaması beklenmektedir. Bunun yanısıra insangücü planlama konusunda Türk Cerrahi Derneği tarafından tamamlanmış olan teknik rapor bu konudaki çalışmalara katkı sunabilir.

Sonuç olarak çalışma grupları TTB-UDEK üyesi derneklerin birlikte üretebilme geleneğini geliştirebilecekleri, bu çalışmalarını toplum sağlığının iyileşmesine katkı anlamında yansıtabilecekleri bir çalışma ortamı olarak algılanmalıdır. Bu felsefeyle uyumlu her türlü çalışma bu platformların herhangi birisinde geliştirilebilir. Ancak bu geleneğin yaygınlaştırılması ve içselleştirilmesi için derneklerin katkısının artarak sürmesine gereksinim duyulmaktadır.

TTB-UDEK ULUSAL YETERLİK KURULU 2008-2009 DÖNEMİ ÇALIŞMALARI

Prof. Dr. Tolga Dağlı

TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu Başkanı



Tıpta uzmanlık ana ve yan dallarındaki Yeterlik Kurullarının üst kuruluşu olan Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) 9 Mayıs 2009 da 5. yaşını kutladı. UYEK geçtiğimiz 5 yıl içerisinde; TTB, UDEK, Uzmanlık Dernekleri ve Yeterlik Kurullarıyla birlikte tıpta uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi konusunda önemli yol alınmasını sağladı. Alanlarındaki tıbbi bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi ve geliştirilerek sürdürülebilmesi amacıyla yola çıkan yeterlik kurulları hedeflerine henüz ulaşamadılar ama birçok başarılar sağladılar. Hevesle çalışan yeni yeni gruplar oluşturdular. Yolun hala çok başlarında olduğumuzun bilincindeyiz ama neler yapabileceğimizi biliyoruz.

Bu yazıda UYEK'in 2008-2009 yılı çalışmaları özetlenmiştir.

A - TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu V. Çalıştay

Yeniden Belgelendirme (Resertifikasyon)

Anımsanacağı gibi 2007 yılında IV. UYEK Olağan Genel Kurulu'nda "Eğitici Gelişim Projesi"nin başlatılması kararı alındı. Amacımız; Eğitim Programları Geliştirme, Ölçme ve Değerlendirme, Akreditasyon (Eşyetkilendirme) ve Yeniden Belgelendirme anaböşluklerinde proje kapsamında yeterlik kurullarında eğitici insan gücü oluşturmak ve süreklilik sağlamaktır. Başlangıçta projemiz çalışma grupları oluşturmak şeklinde planlanmışsa da, UYEK'in önceki yıllardaki başarılı deneyimleri gözönüne alınarak, işe konu başlıklarında gerçekleştirilecek çalıştaylarla başlamanın daha uygun olabileceği düşünüldü. Eğitim Programları Geliştirme, Ölçme

– Değerlendirme ve Akreditasyon (Eşyetkilendirme) konularında 2007-2008 döneminde yapılan çalıştaylar başarıyla tamamlandı.

Proje kapsamındaki son çalışmamız ise "TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu V. Çalıştay

Yeniden Belgelendirme (Resertifikasyon)" başlığı altında 24 Ocak 2009 da Ankara'da gerçekleştirildi. V. Çalıştayla birlikte 2007 yılında planlanan proje büyük ölçüde tamamlanmış oldu. Yeniden belgelendirme, yeterlik kurullarının çoğunluğunun yakın zamanda göz önünde bulundurması gereken ve ivedilikle çözüm bekleyen ana konu başlıklarından birisidir. Yeniden Belgelendirme Avrupa Birliği ülkelerinde bile henüz yeteri kadar ele alınmamış ve ortak bir yönerge ya da işleyiş üzerinde anlaşılammıştır. Amerika Birleşik Devletleri örneği hali hazırda en gelişmiş örnek olarak karşımızda durmaktadır.

Çalıştayda Yeniden Belgelendirme sürecinde STE-SMG etkinliklerinden alınacak kredi puanlarının kullanılması, sınav yapılması, eğitim dosyası (portfolio) ya da benzeri belgelerin hazırlanması ve hizmet performans değerlendirilmesi gibi basamakların kullanılabilmesi tartışıldı. Başlangıç aşamasında sadece TTB STE-SMG kredilendirme sisteminden faydalanılarak kredi puanları toplanmasının yeterli olacağı, sınav ya da hizmet performansı değerlendirilmesi gibi basamakların ise yeterlik kurulları tarafından tercihe bağlı olarak ilerleyen yıllarda kullanılabilmesi görüşü benimsendi.

Çalıştayda sonuç olarak TTB STE-



SMG etkinlikleri aracılığı ile yeniden belgelendirme sürecinin yürütülmesi için;

- Kredilendirmenin TTB STE-SMG Kredilendirme Yönergesi'ne uygun olarak yapılmasına,
- En az 35i I.Grup kredilerden olmak üzere, yılda 50 TTB STE-SMG kredisi ve bir yıl içerisinde en fazla 100 kredi toplanmasına,
- Her 5 yılda bir 250 TTB STE-SMG kredi dökümünün sunulmasına,
- Yeniden Belgelendirme ile ilgili standardizasyonun ve süreç takibinin TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu tarafından yapılmasına karar verildi.

UYEK Çalıştayları özellikle son 2 yıl içerisinde UYEK çalışmalarının önemli bir bölümünü oluşturmuş ve yeterlik kurullarına yol gösterici rol oynamıştır.Hep birlikte başarılı sonuçlar aldığımız bu çalışmaların zaman içerisinde tekrarlanmasının çok önemli olduğunu düşünmekteyiz.

B – Kurum Ziyaretleri

Son bir yılda, 31 Mayıs 2008 tarihinde UYEK IV. Çalıştayında 25 Yeterlik Kurulu temsilcilerinin katılımıyla oluşturulan “Eğitim Kurumlarını Ziyaret Programının Esasları” çerçevesinde, kurum ziyaretleri sayısında artış meydana geldi. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Genel Cerrahi, Çocuk Cerrahisi ve Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneklerinin Yeterlik Kurulları kurum ziyaretlerini gerçekleştirdiler.

Tıpta uzmanlık eğitiminde niteliğin iyileştirilmesine yönelik kullanılabilecek önemli bir geri bildirim mekanizması, eğitim kurumlarının ziyaretidir. Kurum ziyaretlerinin her yeterlik kurulunda yapılıyor olması ve geliştirilmesi UYEK'in önemli hedeflerinden bir tanesidir.Tüm yeterlik kurullarının yazılı bir kurum ziyareti programı hazırlamasını ve eğitim kurumlarının bu yönde özendirilmesini gerekli görmekteyiz.

C– Yeterlik Kurullarına Destek Çalışmaları

Ulusal Yeterlik Kurulu; 21 Kasım 2008 de II.TOTBİD-TOTEK Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Kurultayı'na, 09 Ocak 2009 da Tıbbi Genetik Yeterlik Kurulu Yapılandırılması Kurultayı'na ve 6-7 Haziran 2009 da ise Kalp Damar Cerrahisi Eğitim Üst Kurulu Çalıştayına katılarak ilgili tıpta uzmanlık dallarının yeterlik kurulu çalışmalarında yer almıştır. UYEK daha önce belirtilen amaçları doğrultusunda bu toplantılarda sunum yaparak, süreçler hakkında deneyimlerini paylaşarak yeterlik kurullarına katkıda bulunmuştur.

D - Yeterlik Kurulları Anket Çalışmaları

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan Ana ve Yan Dal Uzmanlık Dernekleri bünyesinde kurulmuş Yeterlik Kurullarının etkinliklerini izlemek ve çalışmalarını değerlendirmek amacı ile UYEK tarafından düzenli olarak yapılan anket çalışmaları sürdürülmektedir. 2009 yılında “Uyek Yeterlik Sınavı Değerlendirme” anketi başlatılmıştır. Bu anketin ana hedefi yeterlik kurullarının günümüze kadar yapmış oldukları yeterlik sınavları ile ilgili bilgi edinmek, yeterlik belgesi almaya hak kazanmış tıp uzmanlarının bir listesini oluşturmak ve alınan yeterlik belgelerinin pratikte hangi amaçlar ile kullanıldığını saptamaktır.

E - TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu V. Olağan Genel Kurulu

TTB-UDEK/UYEK Yönergesi gereğince, UYEK Genel Kurulları yılda en az bir kez toplanmaktadır. 2009 yılı seçimsiz olağan genel kurulumuz 9 Mayıs 2009 da TTB Merkez Ofisinde yapıldı. Olağan genel kurulda yeterlik kurulları temsilcileriyle birlikte “Kurum Ziyaretleri'nin” başlatılması ve “Yeniden Belgelendirme süreci” konularında ortak görüş oluşturuldu. Yeterlik Kurullarının işleyiş sorunlarına çözüm bulunmaya



çalışıldı.

F - XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

Ulusal Yeterlik Kurulu, Ankara'da 28-30 Kasım 2009 tarihleri arasında 300 kişinin katılımıyla gerçekleşen XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın organizasyonunda aktif olarak görev almış ve hazırladığı ulusal yeterlik kurulu paneliyle çalışmalarını katılımcılarla paylaşmıştır. UYEK Panelinde; Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Program Geliştirme, Ölçme-Değerlendirme ve Yeniden Belgelendirme konularında sunular yapılmıştır. Bir başka panelde ise Eğitim Kurumlarını Ziyaret başlığı altında Genel Cerrahi Yeterlik Kurulunun kurum ziyaret deneyimi paylaşılmıştır. Uyek sunumları ve eğitim kurumlarını ziyaret deneyimleri kurultay sonuç bildirgesinde yer almıştır.

UYEK, hazırlık çalışmaları sürmekte olan 2009 yılı XV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'na da hazırlamakta olduğu panellerde katılmaktadır.

G – Genel Değerlendirme

2004 yılında TTB-UDEK bünyesinde UYEK'in kuruluşu ile birlikte, tıpta uzmanlık eğitiminin bilimsel temellerde geliştirilmesi süreci önemli gelişmeler kaydetmiştir. Yeterlik sınavlarının öne çıktığı başlangıç döneminden sonra bugün kurum ziyaretleri yapılmaya başlanmıştır. Kurum ziyaretini yapıyor olmak; uzmanlık eğitiminin nerede, kimlerle, nasıl yapılacağı, ne şekilde değerlendirileceğinin ve geliştirileceğinin ulusal standartların belirlenmiş olduğu anlamına gelmektedir. Önümüzdeki hedef "Yeniden Belgelendirme" çalışmalarının başlatılmasıdır. UYEK V.Çalışmayı ile birlikte ilk adımlar atılmıştır. Geline aşama heyecan vericidir. UYEK önümüzdeki dönemlerde yeni hedeflerine ulaşmak için çalışmalarını heves ve azimle sürdürecektir. Çalışmalarımızda TTB-UDEK, Derneklerimiz ve Yeterlik Kurullarını hep yanımızda hissettik. Onların emekleri olmasaydı başarıya ulaşamazdı.

UEMS İSTANBUL'DA: SONBAHAR GENEL KURULU'NUN ARDINDAN

Prof. Dr. Umut Akyol
ATUB TTB-UDEK Temsilcisi

Prof. Dr. İskender Sayek
ATUB TTB-UDEK Temsilcisi, TTB Merkez Konsey Üyesi

Uzun süredir hazırladığımız UEMS (Union Europeenne des Medecins Specialistes) Türkçe ismi ile Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) yürütme ve genel kurul toplantıları TTB - UDEK'in ev sahipliğinde 15-17 Ekim tarihleri arasında İstanbul Polat Otel'de gerçekleştirildi. TTB (UDEK) şemsiyesi altında tüm üye derneklerimizin ve meslektaşlarımızın üyesi olduğu, kuruluşunun 51. yılını kutlayan ATUB, Avrupa'daki tıpla ilgili en eski, geniş katılımlı ve aktif sivil toplum örgütlenmesidir. Üye olarak ulusal tabip birliklerinin bir araya gelerek oluşturdukları bu birliğe TTB 15 yıl önce UDEK'in (UDKK) kuruluşunun hemen ardından ortak (asosiy) üye olarak katılmıştır. ATUB üyeliği UDEK'in kuruluşunu hızlandırdığı gibi, kuruluşundan itibaren UDEK'in temel varlık ve etkinlik alanlarından birisini oluşturmaktadır. Bildiğiniz gibi Türkiye'nin AB üyesi olmaması nedeni ile asil üye olamadığımız ve uzun süredir ortak üye olarak yer aldığımız birlikteki, son yıllarda gittikçe artan aktif katılımımız bize ATUB yürütme ve genel kurul toplantısını yurdumuzda yapma olanağını getirdi. Bu verimli birlikteliğimiz ve başarı ile gerçekleştirilen ATUB toplantısı, İstanbul'da bazı ATUB üyelerinin Türkiye'nin ATUB'a gerekirse ATUB ana tüzüğü değiştirilerek asil üye olarak kabul edilmesi gerektiğini dile getirmelerine neden oldu. Bizim isteğimiz dışında gerçekleşen bu teklif ATUB içerisinde kısa sürede elde ettiğimiz olumlu yerin bir göstergesi olarak hepimizi çok mutlu etti.

ATUB'un her yıl ilki Mart ayında merkezinin yer aldığı Brüksel'de ve diğeri Ekim ayında bir üye ülkede yapılan yürütme ve genel kurul toplantılarının bu yıl TTB-UDEK ev sahipliğinde İstanbul'da yapılmasının önemi ATUB başkanı Dr. Zlatko Fras'ın sözleri ile şöyle belirtildi. "Bu toplantının ATUB tarihinde ikinci kez bir asil üye ülke dışında yapılmasına şahit oluyoruz. Bunun ilki o zaman daha AB üyesi olmayan benim ülkem Slovenya'da gerçekleştirilmesiydi. Türkiye'nin bu toplantılara talip olmasını kabul etmemiz ve Türkiye'ye gelmemiz TTB'nin son yıllarda çalışmalarımıza aktif olarak katılarak gösterdiği çaba ve uyuma verilen bir destek olarak değerlendirilmelidir. Türkiye'nin aramızda yıllardır ortak sorunlarımıza çözüm ararken bizlerle birlikte çalışması, bizlerin bu toplantıyı İstanbul'da düzenleyerek bu çalışmalarını ödüllendirilmemizin ve Türk meslektaşlarımız ile dayanışmamızın bir göstergesidir"

ATUB genel kurulunda tartışılan gündemi TTB web sitemizdeki ATUB sekmesi altında bulabilirsiniz. Gündemde görebileceğiniz rutin maddeler yanında bu yıl tartışılan önemli konulardan bir tanesini yeni kurulan bir konsey olan ECAMSQ (European Council of Accreditation of Medical Specialist Qualifications) oluşturmaktaydı. Avrupa içerisinde tıp ve uzmanlık alanında harmonizasyon ve hizmetler ile hekimlerin sınırlar ötesi dolaşımı açısından önemli sorunlara çözüm oluşturmak için kurulan bu oluşum, tıp uzmanlarının ortak tanınması ve belgelendirilmesine yönelik çalışmaların toplanacağı çalışma gurubu olarak düzenleniyor.





Konseyde uzmanlık eğitimi ile ilgili tüm tarafların yer alması planlanmakta. Konseyin çekirdeğini Yürütme Kurulunun temsilcileri, uzmanlık eğitimi çalışma gurubu ve board sınavı yapan disiplinlerin oluşturduğu ATUB şemsiyesi altında çalışan CESMA (The Council for European Specialist Medical Assessments) oluşturacak. ECAMSQ ayrıca ulusal tabip birliklikleri ve eğer ayrı ise üye ülkelerdeki yeterlilikleri onaylayan kuruluşların temsilcilerini de içerecek bir yapı. Uzmanlık eğitimi çalışma gurubu sekreterinin TTB UDEK temsilcisi Dr. Umur Akyol olması nedeni ile bu kuruluşun içerisinde yer alarak çalışmalarını yakından takip etmek ve üyelerimize iletmek imkânı bulacağımızı düşünüyoruz. ECAMSQ ile paralel başlayacak bir çalışma ise bir profesyonel IT kuruluşu ile ATUB'un ortak oluşturacağı bir bilgisayar ağı ile Anestezi, Kardiyoloji ve FTR gibi pilot bazı disiplinlerde tüm Avrupa'ya kapsayan bir uzmanlık eğitimi değerlendirilmesi projesi. Orta vadede ATUB çalışmalarında çok önemli bir atılım gerçekleştirilebilecek bu projenin başlaması genel kurulda maddi olurun alınmaması nedeni ile bir süre ertelendi. Tartışmalar esnasında TTB UDEK görüşü olarak ATUB içerisindeki tüm kurullarda olduğu gibi ECAMSQ içerisinde de devlet kuruluşlarının sivil toplum örgütlerinin varlıklarına ve etkinliklerine tehdit oluşturacak şekilde yer almaması gerektiğini belirten bir görüşümüzü ilettik. Bu görüşümüz ile birlikte yurdumuzda Sağlık Bakanlığının profesyonel kuruluşların (sivil toplum örgütleri olan TTB ve uzmanlık dernekleri) uzmanlık alanındaki çalışma ve görüşlerini göz önüne almadan bu alandaki olumsuz gelişmelere neden olan tekeline kınayan bir görüşümüz ATUB genel kurulu tarafından oy birliği ile kabul edildi. Bu metinleri web sayfamızda bulabilirsiniz.

İstanbul toplantısının gündemi dışında katılımcıların çoğunun samimi övgü ve teşekkürlerini

almamızı sağlayan sosyal programı içerisinde ATUB yürütme ve genel kurulları açılış kokteyli 15 Ekim gecesinde İstanbul Üniversitesin Rektörlük binasında yapıldı. İstanbul Üniversitesi (İÜ) Rektörü Sayın Dr. Yunus Söylet toplantının açılış kokteylini İÜ adına üstlenerek ATUB toplantısının son derece başarılı başlamasını sağladı. Sayın rektör Dr. Söylet ve sayın rektör yardımcısı Dr. Zeynep Çiğdem Kayacan Toplantının uzun süre önce başladığımız hazırlıkları esnasında ilk talebimizi iletmemizden itibaren bu toplantının önemini kavrayarak İstanbul Üniversitesinin olağanüstü güzel ve görkemli tarihi rektörlük binası salonlarını kokteyl için bizlere açtılar. Kokteylin tüm masrafları karşılayarak çok başarılı bir başlangıç ile toplantımızın büyük beğeni kazanmasında büyük katkıları olan, dernekleri aracılığı ile çalışmalarımızda aramızda olmalarından onur duyduğumuz sayın rektöre ve yardımcısına çok teşekkür ediyoruz. Kokteyl esnasında sayın rektörün önemli bir görevi nedeni ile İstanbul dışında olması gecenin bizi üzen tek yanı oldu. Kokteyl içerisinde İstanbul Üniversitesi adına Dr. Kayacan ve TTB adına sayın başkanımız Dr. Gençay Gürsoy kısa birer hoş geldin konuşması yaptılar. Konuklara kısaca TTB ve İÜ ile ilgili bilgiler de verdikleri konuşmalar sonrası ATUB başkanı Dr. Zlatko Fras'da bir konuşma ile TTB ve İÜ yetkililerine teşekkür etti. Zengin bir kokteyl eşliğinde Üniversite binasındaki Mavi salon, Doktora salonu ve yan salonların gezildiği kokteyl esnasında Beyazıt Kulesi de rektörlük tarafından misafirler için özel olarak açıldı. Bu sayede katılımcıların büyük kısmı 200'e yakın basamakla çıkılan kulenin olağanüstü İstanbul manzaralarının keyfini çıkardılar. UDEK yürütme kurulu olarak sayın rektör ve rektör yardımcısı olduğu kadar, bu imkanın sağlanmasında öncü ve aracı olan İÜ'lü UDEK yürütme kurulu üyeleri Dr. Raşit Tükel, Dr. Mehmet Demirhan ve Dr. Sema Anak'a başta

olmak üzere İstanbul Üniversitesi üyelerine tekrar teşekkür ediyoruz.

Açılış kokteyli gibi toplantının tüm organizasyonu çok başarılı bir profesyonel düzenleme ile gerçekleşti. TTB UDEK olarak prensipte bir kuruluşun reklamının yapılması endişesi ile ticari isim vermekten kaçınmamıza rağmen; TTB'nin mali sıkıntıları nedeni ile maddi katkı sağlayamadığı toplantının hiçbir karşılık talep etmeden organizasyonu ve sponsorluğu üstlendiği için SERENAS Firmasına teşekkür etmemiz gerekiyor. Yönetim Kurulu başkanı sayın Mustafa Gürbüz ve toplantının tüm sorumluluğunu başarı ile üstlenen sayın Bikem İnanç'a, toplantının başarısında söz sahibi Sayın Atalay Refik'e ve tüm güler yüzlü personele, son olarak da bu ilişkinin kurulmasında aracı olan UDEK YK üyemiz Dr. Mustafa Ünlü'ye teşekkür ederiz. Tüm UDEK etkinliklerinde olduğu gibi bu toplantının hazırlanmasında da her zamanki gibi büyük katkısı olan TTB ATUB sekreteri sevgili İkbal ve Sinan Solmaz'a da teşekkür etmemiz gerekir.

ATUB ilişkilerimizi kurulması ve geliştirilmesinde katkıları olan tüm eski TTB ve UDEK başkanları ve üyelerine de teşekkür etmeliyiz. Bunların arasında bir kişiyi ATUB eski başkanlarından Dr. Cilian Twomey bir konuşmasında özellikle andı. Bu meslektaşımız TTB UDEK'in ATUB'a üye olmasında önemli kişisel katkıları olan, ilk ATUB temsilcimiz sayın hocamız Dr. Namık Kemal Baran'dı. Kendisine ATUB ilişkilerimizin başlamasında ve uzun süre devam etmesinde TTB adına gerçekleştirdiği kişisel çabaları ve rolü için tekrar teşekkür ediyoruz İstanbul'daki ATUB toplantısının ikinci günü UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel, TTB MK üyesi ve ATUB temsilcisi Dr. İskender Sayek, TTB ATUB temsilcisi Dr. Umut Akyol, ATUB başkanı Dr. Zlatko Fras, ATUB genel sekreteri Dr. Bernard Maillet ve ATUB Letonya temsilcisi Dr. Arta Olga Balode'nin katıldığı bir basın

toplantısı yapıldı. Basın toplantısında katılımcılar bu toplantının Avrupa ve Türkiye'deki tıpta uzmanlık eğitimi ve uygulamaları alanındaki önemini belirttiler. ATUB başkanı Dr. Fras ve genel sekreter Dr. Maillet toplantıda TTB, ATUB dayanışması ve uyumlu çalışmasını da vurguladı. Aynı toplantıda ATUB Letonya temsilcisi klinik mikrobiyoloji uzmanı Dr. Balode ulusal gündemdeki güncel sorunlardan grip pandemisi üzerine bir bilgilendirmede bulundu. Grip pandemisi ile ilgili Avrupa'daki sağlık alanındaki kardeş profesyonel örgüt temsilcilerinden ve ATUB üyelerinden aldığımız çok taze bilgileri basın ile paylaşmamız, sivil toplum örgütlerinin varlıklarının ve ortak çalışmalarının uzmanlık alanındaki temel eğitim sorunlarından en güncel toplum sağlığı sorunlarına kadar önemini göstermesi açısından başarılı bir örnek olarak ilgi çekti. ATUB basın toplantısı ile ilgili açıklamamız ve medyada yer alan haberlerin bir kısmının kaynaklarını yazının eklerinde bulabilirsiniz.

Uzun süredir sürdürdüğümüz hazırlık çalışmalarının ve sonunda gerçekleşen toplantının yorgunluğu toplantı süresince ve sonrasında ATUB yönetimi ve üyelerinden aldığımız teşekkür ve tebrikler ile geride kaldı. ATUB genel kurulu, çalışma guruplarında ve "seksyon ve boardlarındaki" varlığımız ve çalışmalarımıza olumlu katkısı olacağına emin olduğumuz bu toplantıyı fırsat bilerek tüm disiplinlerde ilişkilerimizi ve çalışmalarımızı daha ileriye götürmeliyiz. TTB UDEK'in bu başarılı organizasyonu ancak üye derneklerimizin ATUB tarafındaki muhatapları ile kendi alanlarındaki ilişkileri ve ortak çalışmalarını arttırması ile anlam kazanacaktır.

Kaynaklar

Basın bildirisi, TTB'nin ATUB'da onaylanan teklifi ve toplantıyla ilgili medyada çıkan haberler için TTB-ATUB web sitesine bakınız.



TIPTA VE DIŐHEKİMLİĐİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ (TTB ÇALIŐMALARİ VE YARGİ SÜRECİ)

Prof. Dr. İskender Sayek

Tıpta Uzmanlık Kurulu TTB Üyesi, TTB Merkez Konsey Üyesi

Av. Ziynet Özçelik

TTB Hukuk Bürosu



Bilindiği üzere Sağlık Bakanlığı, 11 Temmuz 2008 Cuma günü, “Tıpta ve Dişhekimliğinde Uzmanlık EĞitimi Yönetmelik Taslağı”nı Tıpta Uzmanlık Kurulu(TUK) üyelerine göndermiő ve 14 Temmuz 2008 pazartesi günü TUK’u toplantıya çağırmiőtır.

Tıpta Uzmanlık Kurulu’nda Türk Tabipleri Birliği temsilcisi olan Prof. Dr. İskender Sayek, TTB adına kurumsal görüşleri sunabilmek için süre istemiőtır. UDEK tarafından 16 Temmuz 2008 günü taslak uzmanlık derneklerine gönderilmiőtır. Çok sayıda uzmanlık derneği tarafından taslak hakkında yazılı görüş iletilmiőtır. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi, UDEK Yürütme Kurulu ve Tabip Odaları temsilcilerinden oluşan bir komisyon tarafından 26 Temmuz 2008 günü İstanbul’da taslak madde madde gözden geçirilerek eksiklikler ve olması gerekenler çıkarılmıőtır. Ayrıca derneklerden gelen tüm yazılı görüşler deĐerlendirilmiőtır. Tüm bunların sonucunda da TTB’nin bu alanda uzun yıllardır oluşturduğu birikimi ve iletilen görüşler ışığında, taslağa ilişkin TTB önerileri belirlenmiőtır. Bu görüşler 27 Temmuz 2008 tarihinde Sağlık Bakanlığına iletilmiőtır. Ayrıca Yönetmelik Taslağı ile ilgili olarak son Tıpta Uzmanlık Kurulu Toplantısının yapıldığı 4-5 Mayıs 2009 tarihine kadar Tıpta Uzmanlık Derneklerinin katılımı ile oluşturulan görüş ve öneriler yazılı olarak iletilmiő ve paylaşılmıştır.

Ancak ne yazık ki tıpta uzmanlık eğitimini olumsuz etkileyecek pek çok eksiklik, yanlışlık içeren Taslak 18 Temmuz 2009 günü

Resmi Gazetede “Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık EĞitimi Yönetmeliği” adı altında yayımlanarak yürürlüğe konulmuőtur.

Bu Yönetmelikten sonra 5 Eylül 2009 günü UDEK’in çağırısı ile yapılan toplantıda, çok sayıda uzmanlık derneğinin başkan ve yönetim kurulu üyelerinin geniş katılımı ile yönetmelik hakkındaki değerlendirmeler paylaőılmıő, bazı maddelerin iptali için dava açılmasında görüş birliğine varılmıştır.

Açılan iptal davasında;

- Yönetmeliğin Dayanağı olan 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanununun 9 uncu maddesine yönelik Anayasa aykırılık itirazımızın ciddiliği dikkate alınarak iptali istemi ile Anayasa Mahkemesi’ne gönderilmesine,
- Yönetmelik, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü’nün çok sayıda maddesine aykırı hükümler taşıdığından ve bu hükümler iptal edildiğinde uygulama olanağı kalmayacağından bir bütün olarak iptaline,
- Tıpta Uzmanlık EĞitiminin yalnızca yetkilendirilen kamu sağlık kuruluşlarında verileceğine ilişkin hüküm içermeyen 4. maddesinin h) bendinin iptaline,
- Sağlık Bakanlığı dışındaki tarafların Tıpta Uzmanlık EĞitimine ilişkin alınacak kararlara ve yapılacak çalışmalara katılımına olanak vermeyen 6. maddesinin iptaline,
- Yönetmeliğin ‘İKİNCİ BÖLÜM’ünde EĞitim

Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu ile Uzmanlık Dalları Eğitim ve Müfredat Komisyonlarına ilişkin noksan düzenlemenin ve bu komisyonların görevlerini ve oluşturulmasına ilişkin yetkiyi Tıpta Uzmanlık Kuruluna veren 7. maddesinin iptaline,

- Eğitim kurumlarının asgari nitelik ve standartlarına Yönetmelikte yer verilmeyerek bütünüyle Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun kararına bırakılmasına ilişkin 10 maddesinin iptaline,
- Nitelikli tıpta uzmanlık eğitimi için eğitim kurumlarında gerekli denetimi öngörmeyen 11. maddesinin noksan düzenleme nedeniyle iptaline,
- Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde oluşturulması gereken akademik kurulların oluşumuna, görevlerine ve işleyişine yer verilmemesine ilişkin. 12. maddesinin noksan düzenleme nedeniyle iptaline,
- 13. maddesinde yer alan “*Adli Tıp Kurumunda 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanununda belirtilen ihtisas kurulu başkanları ile en az üç yıl süreyle ihtisas kurullarında üyelik yapmış adli tıp uzmanları sorumludur.*” İbaresinin iptaline,
- Yönetmeliğin ‘ÜÇÜNCÜ BÖLÜM’ünde Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitim sorumlularının görev ve yetkilerinin düzenlenmemesine ilişkin noksanlığın iptaline,
- asistan sayılarının asgari standartlara uygun olarak belirlenip bildirileceği yönünde bir düzenleme içermeyen 15. maddesinin 2 fıkrasının noksan düzenleme nedeniyle, ayrıca aynı ana dal uzmanlığı için iki ayrı düzeyde bilgi ölçen iki farklı sınavla asistan alınmasına ilişkin 4. fıkrasının iptaline,
- Uzmanlık eğitimi alan hekimlerin

azami çalışma sürelerini düzenlememesi ve dinlenme haklarını güvence altına almaması nedeniyle 26. maddesinin noksan düzenleme nedeniyle iptaline,

- Yönetmeliğin ‘ALTINCI BÖLÜM’ünün merkezi yeterlik sınavına yer vermediği için noksan düzenleme nedeniyle iptaline
- Hekim olmayan kişilerin tıp uzmanı olmasına olanak sağlayan Geçici 4.maddenin iptaline,
- Uzmanlık eğitimi süresini tamamlamış, ancak uzmanlık eğitimini bitirme sınavına girmemiş uzmanlık öğrencilerine, Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 3 ay içinde bitirme sınavına girmek için başvuru yapmadıkları ve 6 ay içinde bitirme sınavlarına girmedikleri takdirde önceki uzmanlık eğitimlerine dayanarak hiçbir hak talep edemeyeceklerine ilişkin Geçici 6. maddenin iptaline,
- iki yıl içerisinde, uzmanlık eğitimi takip sistemi işlerlik kazanıncaya kadar uygulanacak mevzuat hükümlerini açıkça göstermeyen Geçici 7. Maddenin iptaline,
- Bilimsel bir kurul kararına ve bilimsel bir gerekçeye dayanmadan hukuka aykırı bir yöntemle oluşturulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık dalları ve Tıpta Uzmanlık Yan Dallarının düzenlendiği Ek-1 ve Ek-3 Numaralı Çizelgelerin iptaline karar verilmesi istenmiştir.

Bir taraftan uzmanlık dalları ile eğitim ve müfredat komisyonlarının oluşumu ile ilgili çalışmalar sürdürülürken bir taraftan da yargı süreci devam etmektedir. Önümüzdeki günlerde tıpta uzmanlık eğitiminin nasıl şekilleneceği tarafların etki gücü ve alınacak sonuçlarla belirlenecektir.



“TAM GÜN” YASA TASARISI VE TTB’NİN ÖNERİLERİ

Av. Ziynet Özçelik

TTB Hukuk Bürosu



“Tam Gün” ya da uzun ismi ile ‘Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’ neredeyse iki yıldır hekimlerin gündemindeki yerini koruyor.

2008 yılı Mart ayından bu yana tartışılan tasarı, 26 Mayıs 2009 tarihinde Başbakanlık tarafından yasalaşması için TBMM’ne sunuldu. TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu 26 Haziran 2009 tarihinde tasarıyı kabul etti. Tasarı, TBMM’nde genel kurula indi ve bu günlerde TBMM Genel Kurul gündeminin 171. sırasında görüşülmeyi bekliyor.

Yaz dönemi ve Eylül ayını, tasarıda neler olduğunu kavramaya ayıran hekimler, Ekim ayından itibaren kendilerine olumlu hiçbir kazanım getirmediklerini netleştirip hep birlikte bunu kamuoyu ile paylaştılar. Bu arada Türk Tabipleri Birliği tarafından, tabip odalarından, derneklerden iletilen görüşler ile hekimlerin katıldığı anketler dikkate alınarak bir alternatif bir yasa taslağı hazırlandı (www.ttb.org.tr/index.php/haberler/basinaciklamalari/1735-tamgun) ve tartışmaya açıldı.

Bu yazıda önce TBMM’nde bekleyen tasarıya özetle değinilecek arkasından TTB’nin alternatif tasarısında neler olduğu özetlenecektir.

I- Hükümetin Hazırladığı Tamgün Tasarısı

26 Mayıs 2009 tarihinde TBMM’ye sunulan tasarıda göze çarpan temel düzenlemeleri aşağıdaki gibi sayabiliriz:

- Kamu kuruluşlarında çalışan bütün hekimlere tam gün çalışma zorunluluğu ve bu görevlerin dışında meslek icrası yasağı getirilmesi (6. madde)

- Özel sağlık kuruluşlarında çalışan, muayenehanesi olan hekimlerin, birden fazla sağlık kuruluşunda çalışmasının sınırlandırılması (6. madde)
- Döner sermayeli kuruluşlarda mesai dışı çalışmaya döner sermayeden ek ödeme yapılması (1. ve 4. maddeler)
- Üniversite ve Sağlık Bakanlığı hastaneleri arasında belli bir süre ile ya da belli vakalar için karşılıklı görevlendirme, sağlık kuruluşlarının ortak kullanılması (1. ve 10. madde)
- Telif ücretlerinin döner sermayeye gelir kaydedilmesi (2. madde)
- Nöbet saat ücretlerinin %66,6 oranında arttırılması, ücreti ödenecek nöbet süresinin ise aylık 80 saatten 130 saate çıkarılması (9. madde)
- Bütün hekimlerin zorunlu mesleki sorumluluk sigortası yaptırması, primlerin 1/2 oranında hekim ve işverenler tarafından ödenmesi (7. madde)
- İyonlaştırıcı radyasyonla işlem yapılan yerlerde çalışanların haftalık çalışma süresinin 25 saatten 35 saate çıkarılması (8. madde)
- TSK sağlık kuruluşlarında çalışan asker ve sivil hekimlere sağlık hizmeti tazminatı ödenmesi (11. madde)

Tasarı 26 Haziran 2009 tarihinde TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu’nda bazı değişikliklerle kabul edildi. Bunlar, tasarıнын özünü ve hekimlere olumsuz yansımalarını değiştirmeyen kimi müdahaleler şeklinde gerçekleştirildi.

Komisyon'da iki yeni madde düzenlemesi yapıldı. Bu düzenlemeler; Sağlık Bakanlığında döner sermayeli kuruluşlarda çalışan hekim ve dış hekimleri ile sınırlı olarak, aybaşında bir miktar peşin döner sermaye ödemesi yapılmasına ilişkin bir düzenleme ile, bir tür özel emeklilik sigortası şeklindeki ilave emeklilik sigortası primi ödenmesi ve bu ödemenin ileride bağlanacak emekli maaşına yansıtılması ile ilgiliydi. Bu yeni düzenlemeler dışında;

- Üniversitede özel hasta muayenesini ve öğretim üyelerinin serbest çalışmasını yasaklayan maddelerin yürürlük süresi 6 aydan 1 yıla uzatıldı (Madde 6-18).
- Muayenehanesi olan hekimlerin parasını cebinden ödeyen hastalarını SGK ile anlaşmalı kurumlarda tedavi etmesi düzenlendi (7 madde).
- Belediye ve Kurum hekimlerinin asıl görevlerinin dışında işyeri hekimliği yapabilecekleri düzenlendi (7. Madde).
- Döner Sermayeli Sağlık Kuruluşları'nın kurumsal olarak işyeri hekimliği yapmalarına olanak sağlandı (7. madde).
- Radyoloji çalışanlarının çalışma süresi haftalık 37,5 saatten 35 saate indirildi (9. madde).

Tasarı hekimlerin, iş güvencesine, emeklerinin karşılığının adil ve hakkaniyete uygun bir biçimde ödenmesine, emekli maaşlarının insani gereksinimlerin karşılanmasına yetecek miktara getirilmesine ilişkin hiçbir hükmü içermiyor. Hekim dışındaki ekip üyelerinin çalışma ve özlük haklarının iyileştirilmesine ilişkin hükümler ise zaten Tasarının getiriliş amacına da denk düşmediği için yer almıyor.

Hekimlere, bir kaynakmış gibi gösterilen döner sermaye gelirleri ise Global Bütçeleme Sözleşmesi ve katkı payları ile iyice ortaya çıktığı gibi azalmaktadır. Azalan ve giderek de azalacağı ortaya çıkan gelirlere ücretlerin artacağı söyleminin hiçbir zeminde inandırıcılığı kalmamıştır. Kaldı ki hekimler döner sermaye

gelirlerinden bu günlük ölçütlere göre performansa dayalı ücret ödemesinin ekip hizmetine, çalışma barışına son derece olumsuz etkilerini çok iyi biliyorlar. Bu ücretlendirme modelinin onları tatilsiz, uzun saatler çalışmaya mahkum ettiğini, dinlenme dahil sosyal haklarını ortadan kaldırdığını da uygulamalarla görmüş durumdadır. Bu nedenle Tasarının hekimler dahil bir bütün olarak sağlık çalışanlarının haklarını iyileştirmeyeceği gibi çok daha olumsuz koşulları getireceğini bilerek başka bir düzenleme olanaklıdır diyerek önerilerini ortaya koyuyorlar.

II- Türk Tabipleri Birliğinin Alternatif Tamgünü

Türk Tabipleri Birliği önerisinde, hekimler dahil bütün sağlık çalışanlarının ekonomik ve sosyal haklarında bir iyileştirme sağlanabilmesi için öncelikle;

- İş güvencesini ortadan kaldıran bütün sözleşmeli çalışma biçimlerine,
- Sağlık hizmetini parçalamaya ilişkin hizmet satın alma ve taşeronlaştırma yöntemlerine,
- Hasta başına pay vererek çalıştırmaya,
- Zorla çalıştırmaya,

Yönelik yasa ve alt düzenlemelerin ortadan kaldırılması gerektiğini belirtmektedir.

Türk Tabipleri Birliği önerisinde, Sağlık Bakanlığı, tıp fakülteleri, kurum hekimlikleri dahil bütün hekimleri kapsayıcı bir biçimde; ek gösterge, özel hizmet tazminatı ve makam tazminatlarına ilişkin düzenlemelerde ücret artışlarını sağlayacak değişiklikler önermektedir. Yanı sıra, sağlık hizmetleri tazminatı ve sağlık personeli mahrumiyet yeri ikramiyesi adı altında yeni düzenleme önerileri de hekimlerin ücretlerinin artırılmasına yönelik önerilerdir.

Hekimlerin toplam ücretlerinin yüzde %20'si oranında ek ödemeye yönelik düzenleme önerisi, bu günlük performansa dayalı ücret ödemesinden, gerek kullanılan ölçütler gerekse oran olarak farklı,

pozitif hükümleri içermektedir.

Hekimlerin nöbet saat ücretlerinde ise fazla çalışma ücreti olduğundan hareketle üç -beş Lira gibi komik rakamlar yerine emeklerini gerçekçi bir biçimde karşılayan artışlar önerilmektedir.

Hekimlerin dinlenme haklarını, makul saatlerde çalışma haklarını ihlal eden ve aynı zamanda hastalara verilen sağlık hizmetinin niteliğini riske atan uzun çalışma saatlerine sınırlama getirilmekte, hekimlerin nöbet vb. yollarla fazla çalıştırılmaları dahil haftada en fazla 56 saat çalıştırılabileceklerine ilişkin düzenleme yapılması önerilmektedir.

Hekimlerin çalışma alanlarına yalnızca kamu ve özel olarak yer verilmekte, onların sağlık hizmetinin ve hekim haklarının gereklerine uygun olarak çalışmalarını amaçlanmaktadır.

Yıllık izin süresi mesleki kıdeme göre 25 ve 35 gün olarak belirlenmekte, ayrıca mesleki gelişim izni düzenlenmektedir. Mesleki gelişimin özendirilmesi için ise ayrı bir madde düzenlenmesi yapılması önerilmektedir.

Yalnızca hekimlerin değil özelde sağlık çalışanlarının genelde ise bütün kamu çalışanlarının ekonomik ve sosyal haklarını gerçekleştirilmesi için sendikal hakların tam olarak kullanılmasının olmazsa olmaz olduğunun bilinciyle Anayasa'nın 18. maddesindeki düzenlemenin toplu sözleşme, toplu pazarlık ve grev hakkını da içerecek bir biçimde yapılması talep edilmektedir.

Ayrıca sağlık çalışanlarının her türlü taciz ve şiddetten arınmış, sağlıklı, dengeli bir atmosfer ve çevrede çalışma hakkının güvence altına alınması istenmektedir.

Sağlık Bakanlığı'na Tasarıda yer alan ve ABD'de, sağlık hizmetine, hastalara ve hekimlere verdiği zararlar, bilimsel çalışmalarla ortaya konulan özel sigortacık modelinden vazgeçilmesi çağrısında bulunmaktadır. Özel sigortacılığın yerine pek çok dünya ülkesinde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan zararlara yönelik olarak özel sigorta sistemi yerine kamusal

bir zarar karşılama sistemi ve bunun için bir kamu kurumu kurulması önerilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği'nin alternatif önerisindeki değişikliklerin yapılması halinde hekimlerin eline geçecek ücretler ve emekli maaşları aşağıda tablo haline getirilmiştir.

Sağlık Bakanlığında Çalışan Hekimler *

Ünvan/Derece	Maaş
1. Derece Klinik Şefi	8.029,97 TL
1. Derece Klinik Şef Yrd.	7.631,82 TL
1. Derece Uzman Tabip	7.096,64 TL
1. Derece Tabip	6.941,35 TL
8. Derece Tabip	3.969,62 TL

Üniversite Hastanelerinde Çalışan Hekimler*

Ünvan/Derece	Maaş
Profesör	10.420,25 TL
Doçent	9.241,18 TL
Yrd. Doçent	8.320,04 TL
1. Derece Uzman Tabip	8.028,70 TL
Asistan Tabip	4.490,42 TL

*Yukarıdakiler 2 çocuklu ve evli (eşi çalışıyor) durumuna göre hesaplanmıştır.

Emekli Maaşları**

Ünvan/Derece	Maaş
1. Derece Tabip/Uzman Tabip	2.853,94 TL
Profesör	2.979,18 TL

**Hesaplama 30 yıllık hizmet süresi dikkate alınarak yapılmıştır

YENİDEN BELGELENDİRME İÇİN ÖNERİLER

Prof. Dr. Mehmet Demirhan

TTB-UDEK Yürütme Kurulu Üyesi,
İstanbul Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD Öğretim Üyesi

Eğitimini tamamlamış uzmanların mesleki yaşamlarının devamı süresince bilgi düzeylerindeki standardizasyonun yakalanması ve devamı açısından sürekli tıp eğitiminin bir parçası olarak belirli dönemlerde yeniden değerlendirilmeleri gerekmektedir. Bu değerlendirme gerek yeniden sınava tabi tutma, gerekse göstermiş oldukları bilimsel aktivitelerin (kongre, seminer katılımları, kurslar, bilimsel yayınlar, internet üzerinden okumalar v.s.) sorgulanması şeklinde yapılabilmektedir.

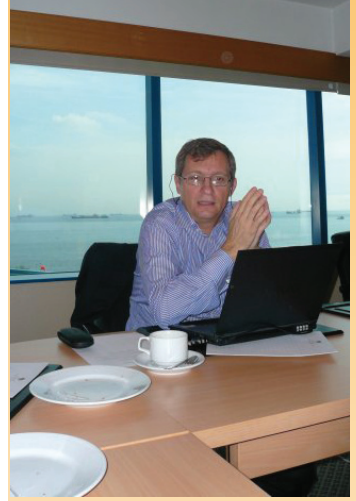
Bu konudaki en gelişmiş sistem Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunmaktadır. 1933 yılında kurulan (Amerikan Ortopedik Cerrahlar Akademisi)AAOS ve bunu takiben 1934 yılında oluşturulan (Amerikan Ortopedik Cerrahlar Yeterlilik Kurulu)“The American Board of Orthopaedic Surgeons” (ABOS) kendi içerisinde “Examination Committee” (sınav komitesi), “Eligibility Committee” (değerlendirme komitesi), “Residency Training Committee” (asistan eğitim komitesi) alt birimlerini oluşturarak faaliyetlerine 70 yıl önce başlamıştır. ABOS’u oluşturan delegeler American Medical Association (AMA), American Orthopaedic Association (AOA) ve American Academy of Orthopaedic Surgeons (AAOS) üyeleri arasından seçimle gelen kişiler tarafından oluşturulmaktadır. Bu organizasyon “private” (özel), “voluntary” (gönüllü çalışan), “non-profit” (kar amacı gütmeyen) otonom bir kuruluştur. Amacı ortopedi asistanlarının eğitim standartlarının belirlenmesi ve yükseltilmesi ve ortopedik cerrahların sürekli

eğitiminin ve güvenilirliklerinin devamlılığının sağlanmasıdır. Bu amaçla bu uzmanlık alanıyla ilgili minimum eğitim standartlarının belirlenmesi, uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi ve sürekli mesleki eğitimin ve olanakların programlar çerçevesinde oluşturulmasıdır. Bu görevini yaparken “residency review committee” ve “accreditation council for graduate medical education” (ACGME) komiteleriyle birlikte çalışır.

Bu yapı ülkemizde bulunan uzmanlık dernekleri yeterlilik kurulları ile kısmen uyuşmakta ve aynı zamanda TTB – UDEK yapılanması ile de örtüşmektedir.

Yeterlik Sınavı

ABOS içerisinde **Yeterlik sınav** sistemi ilki (Part I) yazılı, ikincisi (Part II) sözlü sınav şeklinde iki bölümden oluşmaktadır. Bu yapı gerek ATUB (UEMS) , gerekse ülkemizdeki yeterlik kurullarının çoğu ile benzeşmektedir. ABOS sınavlarının yazılı bölümüne 60 aylık asistan eğitim programının 54 ayını başarılı bir şekilde tamamlayan kıdemli (senior) asistanların katılmasına izin verilmektedir. Çoktan seçmeli sorulardan oluşan bu sınava yılda ortalama 900 ila 950 aday katılmaktadır. Bu sınavda başarı ortalaması %79 ile 88 arasındadır. Bu sınavda başarılı olanlara “Board Eligible” (Yeterliğe’ a uygunluk) belgesi verilmekte ve bu belge 5 yıl süreyle geçerli olmaktadır. Aday başarılı bir şekilde 60 aylık programını tamamladıktan sonra bu 5 yıllık süreç içerisinde sınavın sözlü olan 2. aşamasına (Part II) girmek zorundadır. Bu sırada yapılan fellowship’lerde geçen süre bu 5 yıllık



süreye dahil edilmemektedir. Sınavın sözlü olan bu 2. aşamasına (Part II) 1. aşamada (Part I) başarılı olmuş ve aktif cerrahi pratiği yapan ve bu pratikte 22 ayını tamamlamış adaylar katılabilir. Bu 22 ayın en az 12 ayı aynı klinikte geçirilmiş olmalıdır. Sınavın ikinci aşamasının (Part II) amacı adayın klinik yeterliliğini belirlemektir. Aday son 6 aydaki cerrahi vakalarının listesini Yeterlik Kurulu(Board)'a sunar. Yeterlik Kurulu(Board) listeden 12 vakayı seçer. Bunlardan 10 tanesine ait tüm belgeler Yeterlik Kurulu(Board)'a gönderilir. 45 dakikalık iki ayrı bölümden oluşan sınavın toplam süresi 1,5 saattir. Sınav süresince aday vakalarını sunar ve sınav yapımcılar vakalarla ilgili sorular yönelterek tanı, tedavi, teknik, beceri, sonuç ve etik konularında adayı sınarlar. Sınav yapımcılar genel ortopedi, travma, vertebra, pediatri, ayak ayak bileği, spor ve üst ekstremitte panellerini içerecek tarzda bölünmüştür. Sözlü sınav her yıl bir kez yapılır ve yılda ortalama 700 ila 750 kişi bu sınava girer. Bu sınavı geçen adaylar 10 yıl için "The American Board of Orthopaedic Surgery" (YETERLİK diploması) almaya hak kazanırlar.

Yeterlik sınavındaki bu yöntem yani eğitiminin son senesinde olan uzmanlık öğrencilerinin YETERLİK Sınavının yazılı bölümüne girebilme hakkı bir çok AB ülkesi yeterlik kurullarında da uygulanmaya başlanmıştır. Ülkemizde de bazı yeterlik kurullarının bu yönde çalışmalar yaparak gerekli tüzük değişikliklerine gittikleri de bilgimiz dahilindedir.

Yeniden Belgelendirme (Resertifikasyon) Sınavı

Bu sınav ABOS diplomasına sahip uzmanların resertifikasyonu için yapılır. ABOS diplomasının geçerlilik süresi olan 10 yılın son 3 yılında adaylar isterlerse bu sınava girebilirler. Resertifikasyon ortopedistin yeterliliğinin sürekliliğini değerlendirmek amacıyla yapılır. Bu

STE (CME) puanları, kredilendirme ve sınav ayaklarından oluşur. Önce aday son 3 yıl için kategori I'de 120 saat STE kredisi topladığını beyan eder. Daha sonra kredilendirme komitesi başvuruyu değerlendirir ve adayın uygunluğunu belirledikten sonra resertifikasyon amacıyla adaya 3 seçenek sunar:

1 – Genel Klinik Yazılı Sınav:

Bu sınav 2 çoktan seçmeli sorudan oluşur. 4 saatlik bir yazılı sınavdır. Sorular her ortopedistin bilmesi gereken genel klinik materyel ve deneyim üzerine oluşturulmuştur. Bu sınav her yıl 1 kez AAOS kongresi sırasında yapılır.

2 – Bilgisayar Bazlı Klinik Sınav:

190 sorudan oluşan bu genel klinik sınav, web bazlı olarak yılın belirli bir ayında gerçekleştirilir.

3 – Pratik Sınav: Bu sınav erişkin rekonstrüksiyon cerrahisi ve artroplasti, spor hekimliği ve omurga cerrahisi olarak 3 üst uzmanlık alanında yapılabilir. Her sınav %50 ilgili konudaki ve %50 genel sorulardan oluşur. Bu sınavlar da Web bazlı olarak yapılır.

4 – Pratik Bazlı Sözlü Sınav: Aday son 6 ayda yaptığı ameliyatların listesini Board'a sunar. Board bu listeden seçtiği 12 vakadan adayın istediği 10 tanesi üzerinden adayı sözlü sınava tabi tutar.

5 – El Cerrahisi için ayrı bir sınav vardır. 160 soruluk çoktan seçmeli sınav el cerrahisinin klinik ve temel konularını içerir. (Son yıllarda ortopedinin başka alanlarında da spesifik sınavlar hazırlanmaya başlamıştır. Spor cerrahisi, Omurga cerrahisi gibi)

Aday resertifikasyon için yukarıda sayılan seçeneklerden hangisini istiyorsa öncelikle CME (STE) kredilerini toplayıp, başvurusunu yapıp, uygun olduğunu belirledikten sonra yeniden belgelendirme (resertifikasyon) sınavına girebilir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde yeniden belgelendirme programının

prensipleri 1972 yılında belirlenmiş ve yeniden belgelendirme 1986 yılında uygulamaya başlanmıştır.

Amerika Birleşik Devletleri'nin 75 yıllık deneyimi sonucunda yukarıdaki noktaya gelmiş olan sınav sistemi gerek Avrupa, gerekse ülkemiz için henüz uzak bir gelecek gibi görünmektedir.

Zira ATUB(UEMS) içerisinde gerek ortopedi, gerekse tüm diğer branşlarda ortak bir yeterlik sınavı oluşturulamamıştır. Yapılan Avrupa yeterlik sınavları ise henüz emekleme aşamasında olup, gerek katılım, gerekse bu sınavın üye ülkeler tarafından tanınması açısından çok gerilerdedir.

Ülkemizde düzenli yeterlik sınavları yapan yeterlilik kurullarının sayıları günden güne artmakta ve TTB – UDEK içinde bunların ortak bir koordinasyonu için çalışmalar yapılmaktadır. Aynı çalışmalar ATUB (UEMS) iöinde de yapılmakta özellikle internet üzerinde sınavların tek merkezli yapılmasına çalışılmakta bu konuda çeşitli yazılım firmaları ile görüşülmektedir.

Yeniden belgelendirme(Resertifikasyon) ise yukarıda Amerika Birleşik Devletleri örneğinde görüldüğü noktadan çok daha geridir. ATUB (UEMS) üye ülkeleri arasında sadece Hollanda ve Hırvatistan'da resertifikasyon programları başlamıştır. Henüz İngiltere'de bile resertifikasyon programı bulunmamaktadır. Bununla birlikte son ATUB (UEMS) toplantısında bu konuda tüm üye ülkelerin çalışmalar yaptığı ve bu çalışmalarda da çoğu kez Amerikan Birleşik Devletlerinin örnek alındığını belirtmek isterim.

Bu amaçla oluşturulacak Yeniden Belgelendirme programları kanımca 2 aşamadan oluşturulmalıdır:

I. Aşama: Bu aşamada resertifikasyona tabi tutulacak adayın sertifikasyon sonrasında geçirmiş olduğu (genel olarak kabul edildiği gibi bu süre 10 yıl olacaktır) dönemde yeterli sürekli tıp eğitimi

(STE) kredisi toplamış olma şartı aranır. Yeni hazırlanan TTB sürekli tıp eğitimi ve sürekli mesleki gelişim kredilendirme yönergesi bu kredilerin hangi başlıklar altında ve hangi gruplarda olabileceğini ayrıntılı bir biçimde belirtmektedir. Bu yönerge gerek UEMS'in, gerekse AMA'nın yönergeleriyle uyumaktadır. Burada hangi grupta kaç puan alınması gerektiği ilgili yeterlilik kurullarının belirleyeceği bir kriterdir. Ancak bu yönergede adaya çeşitli şekillerde kredi alma imkanı verildiğinden ve TTB'nin de artık ülkemizde bu kredileri vatandaşlık numarası ile elektronik ortama taşıdığı dikkate alındığında daha dikkatli bir şekilde hekimlerimizin bu formları doldurmalarının ve takip etmelerinin önemi ortaya çıkmaktadır.

Bu aşamada TTB UDEK tarafından önerilen TTB STE Kredileri:

- Yılda en az 50 TTB TE/SMG Kredisi
- 5 yılda en az 250 TTB/STE Kredisi
- Yılda en fazla 100 TTB STE/SMG Kredisi
- Bireysel aktif katılım gerektiren etkinliklerden en az 30 TTB STE/MG kredisi, diğerlerinden en çok 10 TTB STE/SMG kredisi

II. Aşama: Bu aşamada belirlenen kredi miktarını tamamlamış adayın bundan sonra aynı yukarıdaki örnekte olduğu gibi çoktan seçmeli sorulardan oluşan bir sınava tabii tutulabilir..

Bununla birlikte başlangıçta yeniden belgelendirme sadece I. aşama ile sınırlı tutulup, sınav aşamasının geçiş döneminden sonra uygulanmaya başlanması düşünülebilir. Burada tamamen isteğe bağlı ve dernekler tarafından yürütülen yeterlilik kurullarının çalışmalarının belirli bir seviyeye ulaşması ve standardizasyonunun TTB – UDEK tarafından sağlanmasının ardından sertifikasyonun kabul edilebilirliğinin tüm ilgili kuruluşlara

yaygınlaştırılmasının ardından 2. paragrafta belirtilen sınavlar söz konusu olabilir.

Yeniden Belgelendirme süreci Amerika Birleşik Devletleri'nde bile sürekli gelişmekte ve değişime uğramaktadır. 2010 yılından itibaren MOC (Maintenance of Certification (Sertifikasyonun sürdürülmesi)) sisteminin uygulanmaya başlanması planlanmaktadır. Bu konudaki

ayrıntılı bilgiye www.abos.org adresinden ulaşabilirsiniz.

Ülkemizde yeniden belgelendirme (resertifikasyon) aşamasına gelen veya bunu başlatan henüz birkaç yeterlilik kurulu bulunmaktadır. Bununla birlikte bu noktanın tüm yeterlilik kurullarının üzerinde asgari müşterekte uzlaşacağı bir yönerge taslağının TTB UDEK bünyesinde hazırlanması faydalı olacaktır.

TÜRKİYE'DE GENEL CERRAHİ İNSAN GÜCÜ İŞGÜCÜ VE İŞYÜKÜ RAPORU 2009

Prof. Dr. Cem Terzi

Türk Cerrahi Derneği Başkanı

Yard. Doç. Dr. Mehmet Eryılmaz

TCD Çalışma Grubu Üyesi

Uğur Okman

TTB Bilişim Danışmanı

Ülkemizde sağlık alanında işgücü ve işyükü planlanması yeterince yapılmamaktadır. Bu konudaki veri tabanları yetersizdir. Tartışmalar bilimsel raporlara ve gerçeklere dayanmadan yapılmaktadır. Ciddi bilimsel çalışmalar yapmadan, ülkemizde genel cerrahi uzman sayısının yetersiz olduğunu öne sürerek ve diğer etkenlerden bağımsız olarak genel cerrah sayısını arttırmaya çalışarak cerrahi sağlık hizmeti sunumu iyileştirilemez.

Türk Cerrahi Derneği (TCD)'nin temel görevlerinden biri, ülkemizde cerrahi alanında sunulan sağlık hizmetinin iyileştirilmesi için çalışmaktır. TCD, bir genel cerrahi uzmanının nitelikli hizmet verebilmesi için uygun bir ekip içinde ve yeterli altyapı ve donanım ile çalışması gerektiğine inanır.

Bu rapor Ağustos 2008 yılında Türk Cerrahi Derneği bünyesinde oluşturulan TCD Genel Cerrahi İnsan Gücü ve İşyükü Çalışma Grubu'nun Ağustos 2009 tarihine kadar yürüttüğü bir yıllık çalışmalar sonucu oluşturulmuştur. Bu rapor, bu nedenle özellikle genel cerrahi uzmanı sayısı ve ülke genelindeki dağılımı açısından güncel durumu saptamayı, var olan insan gücünün etkin kullanılmasına yönelik öneriler

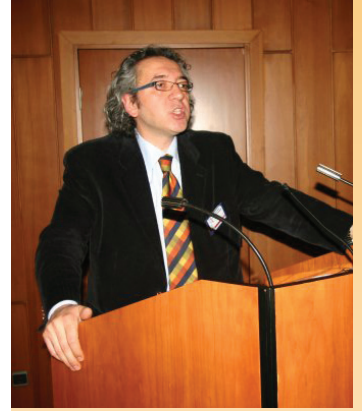
getirmeyi ve gelecekteki insan gücü gereksinimi ile kestirimlerde bulunmayı amaçlamıştır.

Genel cerrahide insan gücü çalışmaları

Uluslararası literatüre bakıldığında, pek çok ülkede cerrah gereksiniminin önceden öngörülmeğe çalışıldığı ve buna uygun sayıda uzman yetiştirildiği görülmektedir.

Genel Cerrahi ile ilgili en dikkat çekici çalışmalara Birleşik Krallık, Avustralya, Yeni Zelanda ve Amerika Birleşik Devletleri'nde rastlanmaktadır^[3-26]. Bu ülkelerin her birinde Ulusal Sağlık İnsan Gücü Tavsiye Kurulları olduğu ve yıllık raporlar yayınladığı dikkat çekmiştir.

Genel olarak sağlık insan gücü planlamasında gereksinime göre, sağlık hizmeti hedeflerine göre, talebe göre ve nüfus oranlarına göre olmak üzere dört yöntem kullanılmaktadır. Cerrahi insan gücü planlamasında ilk üç yöntemden birini kullanabilmek için, basitçe, hizmet sunulan toplumun bu alandaki gereksinimini (cerrahi iş gereksinimi; toplumun cerrahi hastalık yükü) ve cerrahların da bu işi karşılamak üzere uygun işyüklerini (yıllık günübirlik/acil/elektif ameliyat sayıları, ayakta ve yatarak cerrahi bakım gören hasta sayılarını, cerrahların



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ
TÜRKİYE'DE GENEL CERRAHİ İNSAN GÜCÜ
İŞGÜCÜ VE İŞYÜKÜ
RAPORU
2009

Cem Terzi, Prof. Dr.
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İzmir
Uğur Okman
Sakarya ve Bilgi Platformu Müdürü ve Mikrodalga, TTB Bilişim Danışmanı, Ankara
Mehmet Eryılmaz, Yard. Doç. Dr.
Genel Cerrahi Uzmanı, Çalışma Grubu Üyesi, Ankara



TÜRK CERRAHİ DERNEĞİ
Ağustos 2009 - Ankara

haftalık/aylık çalışma saatlerini, aktif ve icap nöbet saatlerini, emekli olma ve aktif çalışma yaşamından ayrılma eğilimlerine göre ortalama cerrahlık yapma sürelerini) öngörmek gerekir. Bunun yanı sıra, her ulusun ulusal sağlık otoritesinin öncelikler ve kaynaklar doğrultusunda gerçekleştirmesi gereken özgün hedefleri olması gerekir. Bu ölçütler doğrultusunda gerekli genel cerrahi uzman sayısı hesaplanabilir. Ülkemizde pek çok genel cerrahi uzmanının, optimal olmayan koşullarda ve çoğu kez meslektaş, yardımcı sağlık personeli ve tıbbi / cerrahi olanaklar açısından yetersiz durumda çalıştığı, bilinen bir gerçektir. Diğer bir genel saptama da, ülkemizde genel cerrahların pek çoğunun, bu olumsuz koşullara rağmen, bir adanmışlıkla ve genellikle yasal çalışma sürelerinin üzerinde çalıştıklarıdır. [27].

Sağlık alanında işgücü planlamaları yapılırken maalesef uluslararası karşılaştırmalar yapmak olanaklı değildir. Ülkelerin sağlık sistemleri birbirlerinden farklı olduğu için insan gücü ile ilgili doğrudan karşılaştırmalar yapmak geçerli olmaz [12].

Uzman hekimler bazı ülkelerde, bazı branşlarda birinci basamakta çalışmaktadırlar. Örneğin ABD’de uzman hekimlerin dahiliye, çocuk ve kadın doğum uzmanlarının birinci basamak sağlık hizmetinde yer aldıklarını görüyoruz. Oysa pek çok Avrupa ülkesinde ve ülkemizde durum böyle değildir.

Ayrıca genel cerrahi uzmanlarının karşıladıkları cerrahi işyükünün niteliği de ülkeden ülkeye

değişmektedir.

Ülkeler arasında tıp fakültelerindeki mezuniyet öncesi eğitim süresi, genel cerrahi uzmanlık eğitimi süresi ve buna bağlı olarak ortalama genel cerrahi uzmanı olma yaşı ve aktif cerrah olarak çalışma süresi farklılıklar göstermektedir [28-31].

Ülkelerin nüfus özelliklerindeki farklılıklar da uluslararası karşılaştırma yapılmasını engeller niteliktedir. Gelişmiş ülkelerde, Batı Avrupa’da ve Kuzey Amerika’da, yaşlanan nüfusun, özellikle 65 yaş üstü nüfusun, cerrahi tedavi gereksinimi oldukça yüksektir. Yeni Zelanda’da yapılan bir çalışmada 65 yaş üstü yaş grubunun cerrahi gereksinimi, ortalama nüfusun 3 katı kadar hesaplanmıştır [33]. ABD’de cerrahi insan gücü hesaplamalarında cerrah açığı, ülkenin yaşlı nüfus oranına ve bu yaşlı insanların artan cerrahi tedavi gereksinimine dayandırılmaktadır [32].

Ülkelerin tıbbi teknoloji üretimi ve kullanımı birbirinden çok farklıdır. Küresel etkilenmelere rağmen tıbbi teknoloji kullanımı ülkenin sağlık sistemi ve genel refah düzeyi ile yakın ilişkilidir. Sağlık alanında işgücü çalışmalarında gelecek dönük tahminler yapılırken tıbbi ve cerrahi tedavi ve tekniklerdeki değişikliklerin tam olarak öngörülemeyeceği gerçeği diğer bir kısıtlılıktır.

Farklı toplumların kültürel farklılıkları (örneğin, semptomlara karşı tolerans, cerrahi riski kabullenme ve cerrahi camialardaki tarz farkları) cerrahi girişim oranını ciddi olarak etkilemektedir [12].

Birbiri ile karşılaştırılabilir ülkeler arasında bile cerrahi girişim oranları

3 kat farklılık gösterebilmektedir^[12]. Ülkeler arasında yıllık cerrahi girişim sayıları ciddi farklılıklar gösterir; örneğin, 2004 yılında Etyopya için bu oran 100 bin nüfus için 148 cerrahi girişim iken, Macaristan için 23.369 / 100.000'dir^[34].

Cerrahi girişim sayısı ile kişi başına sağlık harcaması arasında anlamlı bir ilişki vardır^[34]. 2004 yılı için verisi bulunan 56 ülkede gerçekleşen toplam 234,2 milyon cerrahi girişimin 172,3 milyonu (%73,6'sı) orta ve yüksek sağlık harcaması yapan ülkelerde gerçekleşmiştir. En yoksul ülkelerde (nüfusun %34,8'i) yaşayanlara ise tüm cerrahi girişimlerin yalnızca %3,5'i uygulanmıştır. Ülkelerin sağlık harcamaları ile cerrahi girişim sayısı arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu durum bir kez daha cerrah işgücü planlamalarında uluslararası karşılaştırmaların anlamsızlığını vurgulamaktadır.

Tüm bu nedenlerle her ülkenin kendi sağlık insan gücü planlamasını özgün olarak yapması gerekir.

Hekimlerin ülke geneline istenilen oranlarda dağılmadığı yaygın bir sorundur. Avustralya'da ülkenin kuzeyinde genel cerrah sayısı en az, güneyinde ise en fazla olarak saptanmıştır^[8]. ABD, 2007 yılında yapılan bir ankette genel cerrahi uzmanlarının %34'ünün metropol şehirlerde (nüfusu 250.000'den fazla), %35'i varoş şehirlerde (nüfusu 50.000 – 250.000'den arasında) ve %31'i kırsal bölgede (nüfusu 50.000'den az) çalıştığı saptanmıştır^[35]. OECD raporlarında Meksika ve Türkiye pratisyen ve uzman hekimlerin ülke geneline

dağılım bozukluğunun büyük boyutta olduğu iki ülke olarak vurgulanmaktadır ^[1,36].

Çalışmanın Veritabanı

Bu çalışma için Mart 2009 tarihinde, TCD'ne üye olan ve üye olmayan genel cerrahi uzmanı verileri güncellendi ve oluşturulan TCD Genel Cerrahi Uzmanı veri tabanı bu çalışmada esas alındı.

TCD Genel Cerrahi Uzmanı veri tabanı il bazında SB verileri ile karşılaştırılarak veri güvenilirliği sağlandı.

Genel cerrahi asistan sayıları ise TCD tarafından 2009 Mart ayında Üniversite Hastaneleri ve SB Eğitim ve Araştırma Hastaneleri Genel Cerrahi Klinikleri Anabilim Dalı Başkanları ve Klinik Şefleri'nden sağlanmıştır.

Türkiye'de Genel Cerrahi Ameliyatlari 2003-2009 bölümü ile ilgili veriler Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün, Türk Cerrahi Derneği'nin isteği üzerine ilettiği 2003-2009 yıllarını kapsayan veriler temel alınarak hazırlanmıştır.

Bunun dışında SB, TÜİK, Devlet Planlama Teşkilatı (DPT), Birleşmiş Milletler (BM) ve OECD'nin veri tabanlarından yararlanıldı. İlgili veri tabanlarına metin içinde atıfta bulunuldu. Zaman dilimleri olarak bu belgede çoğunlukla Aralık 2003, Aralık 2007 ve Mart 2009 tarihleri alınmış ve bu tarihlere ait veriler karşılaştırılmıştır. Nüfus ve coğrafi veriler TÜİK'ten, insani gelişim endeksi BM'den, sosyoekonomik gelişme endeksi DPT'den derlenmiştir. Cerrah ve cerrahi işlem sayıları ve ilgili değişkenlere ilişkin veriler OECD'den alınmıştır Sağlık Bakanlığı ve Genel Kurmay Başkanlığı arasındaki protokole

göre asker hastanelerinde belli kontenjanda sivil hasta kabul edildiği bilinmesine karşın, söz konusu askeri hastanelerde asker aileleri emeklileri de sivil vatandaş olarak yaygın bir şekilde cerrahi sağlık hizmeti aldıkları için çalışmaya dahil edilmişlerdir.

Çalışmanın yöntemi

Genel olarak sağlık insan gücü planlamasında gereksinime göre, sağlık hizmeti hedeflerine göre, talebe göre ve nüfus oranlarına göre olmak üzere dört yöntem kullanılmaktadır. Bu çalışmada, ülkemizde diğer yöntemlerle ilgili verilere ulaşmada kısıtlılıklar olduğu için, başta Birleşik Krallık olmak üzere pek çok ülkenin kullandığı nüfus oranına göre genel cerrahi uzmanı yöntemi tercih edilmiştir.

Belli bir nüfus başına düşmesi gereken cerrah sayısı uluslararası literatürde 4-7/100.000^[2-25, 15 Temmuz 2009'da kişisel görüşme] olarak alınmaktadır. Sağlık işgücü çalışmaları alanında tıbbi literatür incelendiğinde en sürekli, tutarlı ve nitelikli raporların Birleşik Krallık'a ait olduğu görülmektedir^[2-6]. Bu raporların tümünde nüfus başına genel cerrahi uzmanı oranı olarak 1/25.000 kullanılmaktadır^[2-6].

ABD'nin genel cerrahi işgücü planlamaları ile ilgili genel yaklaşımı, ideal bir standarttan olmaktan çok varolan sayıları temel almak ve nüfusun yıllar içindeki değişimine bakarak kestirim yapmaktır. *Graduate Medical Education National Advisory Committee – GMENAC* 1980 yılında 4-7 / 100.000 şeklinde bir öneride bulunmuştur^[15]. Poley çalışmasında genel cerrah oranı için 4-7 / 100.000'in altını almaktadır^[25].

Biz bu çalışmada, genel cerrahi

uzmanlarına odaklandığımız ve ülkemizde diğer ülkelerden kısmen farklı olarak pediatrik cerrahi, kardiyovasküler cerrahi, ortopedi ve travmatoloji gibi alanlar tamamen ayrı uzmanlık alanları olup genel cerrahi işyükü içinde olmadığı için 1 / 25.000 oranını temel aldık.

Bu çalışmanın birincil amacı, ülkemizde aktif çalışan genel cerrahi uzmanı sayısını doğru olarak saptamaktır. Aktif çalışan genel cerrahi uzmanını, genel cerrahi uzmanlık diploması olan, üst ihtisas yapmamış, 65 yaşın altında, herhangi bir kurumda genel cerrah olarak çalışan hekim olarak tanımladık. Akademik merkezlerin eğitici kadrolarında çalışan profesör, doçent, yardımcı doçent, klinik şefi, şef yardımcısı ve başasistanlar da aktif çalışan genel cerrahi uzmanı olarak değerlendirilmiştir.

İkinci amacımız 25.000 kişiye 1 genel cerrahi uzmanı standardına göre ülkemizdeki toplam genel cerrah sayısının ve il nüfuslarına göre illerde çalışan genel cerrahi uzmanı sayılarının yeterli olup olmadığını araştırmaktır. Üçüncü olarak, hekimlerin kamu ve özel sektörde illerin nüfuslarına göre ülke geneline nasıl dağıldığı, şehir ve taşradaki farklılaşmalar araştırılmıştır. Genel cerrahi uzmanlarının dağılımı ortaya konduktan sonra illerin insani gelişmişlik endeksi/sosyoekonomik gelişme endeksi, hasta yatağı kapasitesi ile genel cerrahi uzmanı dağılımları arasındaki uyuma bakılmıştır

Bulgular ve İrdeleme

Genel cerrahi uzmanı dağılımı

Türkiye’de Aralık 2007 tarihi itibari ile 3594 aktif çalışan genel cerrahi uzmanı vardır.

- Genel cerrahlar büyük kentlerde toplulaşmıştır. Bu tür bir toplulaşma, ülkelerin çoğunda görüldüğünden bu sapmanın boyutları önemlidir:
- Türkiye’de genel cerrahların beşte birinden fazlası İstanbul’da çalışmaktadır.
- Türkiye’de genel cerrahların % 40’ı İstanbul, Ankara ve İzmir’de çalışmaktadır.
- Türkiye’de genel cerrahların yarısından fazlası 8 ilde (İstanbul, Ankara, İzmir, Antalya, Bursa, Konya, Kocaeli ve Adana) toplulaşmıştır: Genel cerrahların %56’sı nüfusun %44’ünü oluşturan 8 ilde, geri kalan %44’ü ise nüfusun %56’sını oluşturan diğer illerde çalışmaktadır.

Standartlar

- 25.000 kişi başına 1 genel cerrah düşmesi gerektiği bir standart olarak dikkate alındığında :
- Türkiye toplamında bu değer 1,27’dir: Standartta göre toplamda %27’lik fazlalık vardır.
- 25.000 kişi başına yalnızca kamuda çalışan genel cerrah oranı 1,09’dur: Yalnızca kamuda istihdam edilen genel cerrahlar standart açısından yeterlidir.
- 25.000 kişi başına genel cerrah dağılımı, bize eksiklik ya da fazlalığın bulunduğu illeri göstermektedir:
- Şırnak, Siirt, Muş ve Uşak’ta ciddi boyutlarda genel cerrah açığı (%50) vardır.
- Aydın, Tekirdağ, Kırşehir, Zonguldak, Rize, Afyon, Batman, Kayseri, Manisa, Çanakkale, Çankırı, Samsun, Bartın, Konya, Denizli, Malatya, Balıkesir, Elazığ, Sinop ve Burdur 25.000 kişiye düşen genel cerrah sayısı bakımından Türkiye ortalamasının altında gözükmesine karşın, 1/25.000

standartı bakımından gereksinimin üzerindedir.

- 25.000 kişi başına genel cerrah sayısında fazlalığın büyük oranda görüldüğü iller ağırlıkla Ankara, İzmir ve İstanbul’dur: Ankara’daki fazlalık % 200’dür.
- Dağılımdaki bu bozukluğun nüfusa etkisi büyüktür:
- Toplam nüfusun %15’i için 25.000 kişi başına genel cerrah sayısı yeterli, %33’ü için az, %52’si için ise fazladır.
- İstanbul, gerek nüfus büyüklüğü gerekse toplulaşmanın en yoğun olduğu için ayrıca ilçe düzeyinde çalışılmıştır. Bu çalışma ölçek küçüldükçe dağılımdaki anormalliğin olağanüstü arttığını göstermektedir: 25.000 kişi başına genel cerrah sayısı gerekli olandan Kartal’da 40, Kadıköy’de 80, Şişli’de 106, Fatih’te 157 kat fazladır. Elbette bu anormalliğin nedeni, üniversite, eğitim-araştırma hastaneleri ve özel sağlık kuruluşlarının bu ilçelerde toplulaşması ve bu ilçelerin bir bütün olarak ‘sağlık merkezi’ gibi işlev görmesidir. Ancak burada sorgulanması gereken, bu toplulaşmanın nedeni değil, ‘gerekliliği’dir. Bu olağanüstü toplulaşmanın sağlık hizmetine erişim açısından ne ölçüde soruna yol açtığı, özellikle İstanbul için var olan deprem riski nedeniyle, ayrıca çalışılmak zorundadır.
- 25.000 kişi başına genel cerrah sayısı ile illerin İnsani Gelişim Endeksi (Birleşmiş Milletler) ve Sosyoekonomik Gelişmişlik Endeksi (Devlet Planlama Teşkilatı) arasındaki ilişki de bozuktur.

Sağlık altyapısı ve diğer sağlık çalışanları

Sağlık altyapısına ilişkin veriler içinde şu anda kullanılabilir tek göstergeler hastane yataklarıdır.

Genellikle 1.000 kişi başına hastane yatağı ya da 100 hastane

yatağı başına hekim sayısı olarak uluslararası karşılaştırmalarda kullanılan bu göstereyi, genel cerrah başına hastane yatağı biçiminde kullandığımızda önemli sonuçlar elde etmekteyiz:

- Kişi başına hastane yatağı bakımından alt sıralardaki iller, doğal olarak genel cerrah başına hastane yatağı sıralamasında da alt sıralarda yer almaktadırlar.
- Şırnak, Mardin, Ağrı, Hakkari gibi illerde ise hem hastane yatakları hem de genel cerrah sayısı çok düşüktür. Bu veri sosyoekonomik gelişmişlik endeksiyle birleştirildiğinde iller düzeyinde daha açık bir görünüm oluşmaktadır: Yalova ve Adana'da genel cerrah sayısındaki azlığa eşlik eden altyapı sorununun, hiç de ilin sosyoekonomik yapısından kaynaklanmadığı; Ankara, İzmir, Kocaeli, İstanbul'da sağlık altyapısıyla uyumsuz bir genel cerrah fazlalığı olduğu; Hakkari, Mardin, Ağrı, Şanlıurfa, Kars, Şırnak ve Ardahan'da hem altyapının hem de genel cerrah sayısının yetersiz olduğu açıktır.
- Sağlık altyapısına eşlik eden önemli bir gösterge (diş hekimleri, eczacılar ve sağlık memurları dahil) toplam sağlık çalışanları içinde genel cerrahların oranıdır.
- Genel cerrahların illere dağılımı, toplam sağlık personelinin dağılımı ile aynı dokudadır.
- Urfa, Ağrı, Antep, Hakkari, Mardin, Bitlis, Kars, Muş, Şırnak, Kilis, Adıyaman, Iğdır ve Siirt'te genel cerrah eksikliğine toplam sağlık personeli eksikliği de eşlik etmektedir.
- Genel cerrahların uzman hekimler içindeki oranı da önemli bir göstergedir.
- Uzman hekim dağılımı ile genel cerrah dağılımının benzer dokuda olduğunu görüyoruz.

- Van, Batman, Artvin, 1.000 kişi başına uzman hekim sayısı bakımından en kötü durumda olmalarına karşın genel cerrah fazlası olan illerdir. Kırıkkale, Isparta, İzmir, İstanbul, Edirne ve Ankara'da uzman hekim yığılması, genel cerrah fazlalığına; Şırnak, Kilis, Uşak, Siirt, Bayburt ve Yalova'da uzman hekim azlığı, genel cerrah eksikliğine eşlik etmektedir.
- Genel cerrahların hekimler içindeki oranı ise dağılımları bakımından çok açık bilgiler vermektedir:
- Şanlıurfa, Bitlis, Kars, Çorum gibi illerde hekim sayısı da genel cerrah sayısı da azdır. Tunceli, Erzincan, Adana, Bursa, Yalova gibi illerde hekim sayısı Türkiye ortalamasının üzerindedir, ancak genel cerrah sayısı gerekenden azdır. Sivas, Edirne, Ankara, Isparta, İzmir, İstanbul, Kırıkkale ve Trabzon hem hekim sayısı bakımından hem de genel cerrah fazlalığı bakımından en üst sıralardadırlar.
- TCD'nin Haziran 2009'da yerinde derlediği cerrahi altyapı ile ilgili bilgiler, konuya ilişkin yeterince bilgi vermektedir: Örneğin,
- Şanlıurfa'da yaklaşık 100.000, Yozgat'ta 75.000, Muş'ta 30.000 kişi ameliyathaneden yoksundur.
- Yozgat'ta yaklaşık 100.000, Şanlıurfa'da 60.000, Muş'ta 60.000 kişi için ne anestezi uzmanı ne de anestezi teknisyeni vardır.
- Bu illerin hiçbir ilçe merkezinde, patoloji uzmanı, yoğun bakım ünitesi ve kan bankası yoktur. Yani, 3 kentte toplam 1.300.000 kişi bu sağlık hizmetleri için il merkezine gitmek zorundadır.

Sisteme girecek yeni uzman sayısı

Ülkemizde 2009 yılı itibari ile 1.005 hekim genel cerrahi alanında uzmanlık eğitimi almaktadır.

Bunların yaklaşık %60'ı (625) üniversite hastanelerinde %40'ı (380) ise Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde görev yapmaktadır.

Gelecek ve kestirim

- Aşağıdaki grafik, dağılımdaki dengesizliğin ve fazlalığın adresini göstermektedir: İstanbul, Ankara, İzmir ve Antalya.

2007 yılında 25.000 kişi başına düşen genel cerrah sayısı, 2009 yılı gereksiniminin bile üzerindedir. 2009 yılında Türkiye nüfusu için 2.876 genel cerrah gerekmektedir. 2007 verilerin göre ise çalışmakta olan genel cerrah sayısı 3.594'tür. Yani Türkiye'nin genel cerrah dağılımı bozukluğu bir şekilde düzeltilebilir. 2007 yılı verileriyle 700 genel cerrah fazlası vardır denilebilir.

- Önceki bölümlerde de değinildiği gibi, genel cerrah istihdamında Sağlık Bakanlığı'nın ağırlığı büyüktür. Bu nedenle dağılımdaki bozuklukta Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğunu irdelemek gerekir: 2003-2007 arasında Sağlık Bakanlığı, bağlı kurumlardaki genel cerrah istihdamını her yıl ortalama 220 kişi arttırmıştır.
- 2020 yılında en az 3.400 genel cerrah kamuda istihdam edilecektir. Bu dönemin sonunda meslekten ayrılmış olanlar ve asistanlıktan gelenler hesaba katıldığında bu sayının en az 3.800 olması beklenir. TÜİK'in 2020 kestirimine göre Türkiye'nin nüfusu 81 milyona yakın beklendiğinden, 25.000 kişi başına 1 genel cerrah standardına göre, 2020 yılı için Türkiye'nin gereksinimi 3.200 genel cerrahdır. Kısacası, istihdama göre en az 250, standarda göre ise en az 400 genel cerrah 2020 yılında sağlık sistemine fazla olarak giriş

yapacaktır.

Genel cerrahi ameliyatları Türkiye dağılımı

- Genel cerrahi ameliyatlarının yarıya yakını büyük ameliyatlardır (son 5 yıl ortalaması %48).
- Son 5 yılda genel cerrahi ameliyatları toplam olarak 350 binden 1 milyonun üzerine çıkmıştır. Bu dönemde genel cerrahi ameliyat sayısında toplam artış oranı %192'dir. Bu değişim içinde dikkat çekici olan küçük ameliyatlardır: 5 yıl içinde küçük ameliyatlar yaklaşık 5 kat artmıştır.
- Diğer yıllardaki veri eksikliğine karşın, 2005-2006 yıllarındaki eksiksiz veri, genel cerrahi ameliyatlarının illere dağılımına ilişkin fikir vermektedir:
- Genel cerrahi ameliyatlarının %51'i, genel cerrahların toplulaştığı saptanan 8 ilde yapılmaktadır.
- Toplam genel cerrahi ameliyatlarının dağılımında 3 büyük ilin (İstanbul, Ankara, İzmir) bu 8 il içindeki oranı %70, Türkiye içindeki oranı %37'dir.
- Ancak, 2007 yılından itibaren bu tablo değişmektedir: Diğer illerde yapılan genel cerrahi ameliyatlarının oranı %54'e ulaşmıştır.
- Antalya, Konya ve İstanbul'da küçük genel cerrahi ameliyatlarındaki artış dikkat çekicidir: Son 3 yılda bu ameliyatlar Antalya'da 2,5 kat, İstanbul ve Konya'da 2 kat artmıştır.

Genel cerrah ve nüfus başına ameliyatlar

Ameliyat sayısı 5 yıl içinde, genel cerrah başına 2 kat, 25.000 kişi başına 2,5 kat artmıştır. Ancak, bu artış iller düzeyinde eşitsizdir. Verilerin görece en eksiksiz olduğu 2007 yılı için değerlendirme

yapılacak olursa:

- Genel cerrah toplulaşmasının en yüksek olduğu 8 il toplamında, genel cerrah başına ameliyat sayısı diğer illere göre düşüktür.
- İzmir, Konya, Adana ve Bursa'da ise genel cerrah başına ameliyat sayısı Türkiye ortalamasından 50-100 adet daha fazladır.
- Genel cerrahların en fazla toplulaştığı 8 il içinde, en yoğun toplulaşmanın olduğu Ankara ve İstanbul, genel cerrah başına ameliyat sayısının en düşük olduğu illerdir.
- Türkiye toplamında ise:
- 25.000 kişi başına genel cerrahi ameliyatı sayısı ortalama 325'tir.
- 25.000 kişi başına en az genel cerrahi ameliyatı yapılan iller Bitlis (42), Batman (42), Niğde (48), Muş (58) ve Şırnak'tır (81).
- 25.000 kişi başına en çok genel cerrahi ameliyatı yapılan iller Bolu (632), Gaziantep (607), Eskişehir (599), İzmir (553) ve Burdur'dur (526).
- Genel cerrah başına ameliyat sayısı ortalama 255'tir.
- Genel cerrah başına en az ameliyat yapılan iller Batman (36), Bitlis (50) ve Niğde'dir (53).
- Genel cerrah başına en çok ameliyat yapılan iller Bayburt (744), Gaziantep (728), Siirt (539), Burdur (528) ve Uşak'tır (517).

Sonuç ve Öneriler

Türkiye'de genel cerrahi uzmanı eksikliği değil genel cerrahi uzmanlarının ülke geneline dağılımında ve sağlık altyapısında bozukluk söz konusudur.

- Ülkemizde sağlık alanında merkezi planlamada kullanılmak üzere işgücü ve işyükü çalışmalarına gerek vardır. Bu çalışmaların ulusal sağlık otoritesi tarafından dikkate

alınması gerekir. Temel sorun, genel cerrahi uzmanı eksikliği değil, bu uzmanların ülke içine dağılımındaki bozukluktur. Genel cerrahi alanında sağlık hizmetlerini iyileştirmek isteniyorsa bu dağılım bozukluğunu gidermeye odaklanılmalıdır.

- Pek çok cerrah çağdaş koşullar olmadan, çoğu kez güvenli olmayan şartlarda ameliyat ve hasta bakımı yapmaktadır. Genel cerrahi alanında üretilen sağlık hizmetinin niteliğini ve niceliğini artırmak için gerekli alt yapı eksiklikleri (ameliyathane kullanım saati, yoğun bakım yatağı sayısı, hemşire sayısı, cerrahi hasta yatağı sayısı ve donanım yetersizliği gibi) giderilmeli ve cerrahların çağdaş koşullarda tam kapasiteyle ve hasta güvenliğini sağlayarak çalışmalarını mümkün kılacak önlemlere odaklanılmalıdır.
- Genel cerrahi uzmanı planlaması bir ekip planlaması ile birlikte yapılmalıdır: Hemşire (ameliyat / servis / yoğun bakım hemşireleri), yardımcı sağlık personeli (laborant, anestezi teknisyeni vb. gibi), tıbbi ve idari sekreter, diğer uzmanlar (anesteziyolog, patalog, radyolog, onkolog vb.gibi). Özellikle eksik olduğu pek çok raporla saptanmış bulunan hemşire sayısı hızla artırılmalıdır.

Kaynaklar

- Füsün Sayek TTB Raporları 2008 Sağlık Emek-Gücü:Sayılar ve Gerçekler 1. Baskı, Türk Tabipleri Birliği Yayınları Ankara 2008.
- Kılıçturgay S. Türk Cerrahi Yeterlik Kurulu Deneyimi. Ed. Terzi C. Türk Cerrahi Derneği Genel Cerrahi Uzmanlığı Eğitimi ve Yan Dalları. Ankara, 2009 s. 22-30.
- The Royal College of Surgeons of England. The Surgical Workforce in the New NHS. November 2001 – Review date: 30 November 2002, London 2001. Available at: <http://www.rcseng.ac.uk/services/publications/pdf/surgworknhs.pdf> Erişim Tarihi 15 Temmuz 2009
- The Royal College of Surgeons of England. The Surgical Workforce 2006. Interim report and policy update. October 2006, London Available at: <http://www.rcseng.ac.uk> Erişim Tarihi 15 Temmuz 2009

- The Royal College of Surgeons of England. The Surgical Workforce 2007 update., August 2007, London Available at: <http://www.rcseng.ac.uk> Erişim Tarihi 15 Temmuz 2009
- The Royal College of Surgeons of England. Giddings AEB, Cripps J. Developing a Modern Surgical Workforce. January 2005. Review date: January 2008., London, Available at: <http://www.rcseng.ac.uk> Erişim Tarihi 15 Temmuz 2009
- The Royal College of Surgeons of England. Workforce Summary – General Surgery. September 2008 – England only. London, Available at: <http://www.rcseng.ac.uk> Erişim Tarihi 15 Temmuz 2009
- Australian Medical Workforce Advisory Committee (1997). The General Surgery Workforce in Australia, AMWAC Report 1997.2, Sydney.
- The Royal Australasian College of Surgeons. The Surgical Workforce 2005. Melbourne: Royal Australasian College of Surgeons, 2005.
- Medical Council of New Zealand. The New Zealand Medical Workforce in 2005. Wellington: MCNZ, 2005.
- Australian Medical Workforce Advisory Committee. The Surgical Workforce in Australia: An overview of supply and requirements 2004-15. Sydney, AMWAC Report 2005.
- The Royal Australasian College of Surgeons – New Zealand National Board. Raymont A. Projections of Surgical Need: An analysis of the future need for surgery in New Zealand. November 2006, Sydney.
- Raymont A. Simpson J. Projections of surgical need in New Zealand: Estimates of the need for surgery and surgeons to 2026. NZMJ, 2008;121:11-18.
- Raymont A. Simpson J. Surgical workforce in New Zealand: Characteristics, activity and limitations. ANZ J Surg. 2009;79:230-234.
- The American College of Surgeons and The American Surgical Association. Surgery in the United States: A summary report of the Study on Surgical Services for the United States (SOSSUS), Baltimore, 1975.
- Graduate Medical Education National Advisory Committee (1980). Report to the Secretary, Department of Health and Human Services, Geographic Distribution Technical Panel Vol III. (DHHS Publication No. HRA 81-653) Washington , DC. 1980.
- Jonasson O, Kwaka F, Sheldon GF. Calculating the general surgery workforce. JAMA 1995;274:730-735.
- Advisory Council for General Surgery. Kwakwa F, Jonasson O. The General Surgery Workforce. 2001. American College of Surgeons web site. Available at: <http://www.facs.org/about/council/advgen/gstiltplg.html>. Erişim Tarihi 15 Temmuz 2009
- Sheldon GF, Schroen AT. Supply and demand-surgical and health workforce. Surg Clin North Am 2004;84:1493-1509.
- Sheldon GF. Surgical workforce since the 1975 study of surgical services in the United States: An update. Ann Surg 2007;246:541-545.
- Association of American Medical Colleges. The physician workforce: Position Statement: February 22, 2005. Available at <http://www.aamc.org/workforce/12704workforce.pdf>. Erişim Tarihi 15 Temmuz 2009
- Sheldon GF. Workforce issues in general surgery. Am Surg 2007; 73:100-108.
- The Council of the American Surgical Association. The Health Workforce. A Position Statement. Ann Surg 2007; 246:525-526.
- Williams TE, Ellison CE. Population analysis predicts a future critical shortage of general surgeons. Surgery 2008;144:548-554.
- Lynge DC, Larson EH, Thompson MJ et al. A longitudinal analysis of the general surgery workforce in the United States, 1981-2005. Arch Surg 2008;143:345-351.
- Poley S, Belsky D, Gaul K. Et al. Longitudinal trends in the U.S. Surgical Workforce 1981-2006: Overall growth has stalled; General Surgery supply contracting. ACS HPRI Fact Sheet 1 - FINAL[1], 2009
- Joyce C, McNeil J, Stoelwinder J. Time for a new approach to medical workforce planning. Medical Journal of Australia 2004;180:343-346.
- Ağalar F, Saygun O, Aydınuraz K. Genel cerrahi uzmanlık alanında yan dal ihtisası raporu: Çeşitli ülkeler ve Avrupa Perspektifi. Ed., Terzi C. Türk Cerrahi Derneği Genel Cerrahi Uzmanlığı Eğitimi ve Yan Dalları. Ankara, 2009 s. 57-77.
- Öztürk E. Bölümleşme ve birimleşme perspektifinde mezuniyet sonrası genel cerrahi eğitimi: ABD raporu. Ed., Terzi C. Türk Cerrahi Derneği Genel Cerrahi Uzmanlığı Eğitimi ve Yan Dalları. Ankara, 2009 s. 34-56.
- Collins JP, Civil ID, Sugrue M, Balogh Z, Chehade MJ. Surgical Education and Training in Australia and New Zealand. World J Surg 2008 32:2138-2144.
- Shen BY, Zhan Q. Surgical Education in China. World J Surg 2008 32: 2145-2149.
- Liu JH, Etzioni DA, O'Connell JB et al. The Increasing Workload of General Surgery. Arch Surg 2004;139:423-428.
- Bryant J, Sonerson A, Tobias M et al. Population ageing and government health expenditure. Wellington: New Zealand Treasury, 2005.
- WeiserTG , Regenbogen SE, Thompson KD et al. An estimation of the global volume of surgery: a modelling strategy based on available data. www.thelancet.com Published online June 25, 2008 DOI:10.1016/S0140-6736(08)60878-8.
- Locumtenens Web site. Available at www.locumtenens.com Compensation and employment survey general surgery 2007. Available at www.locumtenens.com Erişim tarihi :15 Temmuz 2009
- OECD web site. OECD Regions at a glance 2007. Erişim tarihi :15 Temmuz 2009

TTB-UDEK 29. GENEL KURUL TUTANAĞI



TTB-UDEK XXIX. Genel Kurulu çeşitli uzmanlık derneklerinden 52 üyenin katılımı ile 11 Ekim 2008'de saat 10:00'da Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi 1 No'lu anfisinde aşağıdaki gündemle başlamıştır.

XXIX. UDEK Genel Kurul Gündemi

1. Açılış ve Divan Başkanlığı'nın seçimi
2. TTB Merkez Konseyi Başkanının konuşması
3. TTB-UDEK Yürütme Kurulu Başkanının konuşması
4. TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun 2007-2008 Dönemi Çalışma Raporunun sunumu
- 5 TTB-UDEK-UYEK Genel Kurulu'nda kabul edilen Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi değişiklikleri ve Ziyaret Programları Esasları metninin görüşülerek oylanması
6. Mali raporun sunumu ve 2008 tahmini bütçesi
7. UDEK Çalışma Grupları raporunun sunumu
8. Çalışma raporu hakkında tartışma
9. Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği Taslağı hakkındaki TTB-UDEK görüşlerinin açıklanması
10. Yeni dönem UDEK Çalışma Programının sunumu ve Harmonizasyon çalışmalarının yeniden yapılandırılması ve harmonizasyon kurulunun yeni oluşumunun oylanması
11. Dr. Füsün Sayek III. Eğitim Hastaneleri ve XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı hakkında

bilgilendirme

12. Dilek ve Temenniler

1. Genel Kurulda açılış takiben Divan Kurulu seçimi yapıldı ve divan başkanlığına Dr. Ali Kocabaş; divan üyeliklerine Dr. Necla Tülek ve Dr. Bülent Koçer seçildi. Ardından gündeme geçildi.

2. TTB Merkez Konseyi Başkanı adına Merkez Konseyi Üyesi Dr. Altan Ayaz'ın yaptığı konuşmada, sağlık ve sosyal güvenlik sisteminin sorunları ile ilgili bakanlık nezdinde yapılan görüşmeler aktarıldı. Son dönemde eğitim ve araştırma hastanelerine şef ve şef yardımcılığı atamaları, hekimlerin özlük haklarındaki erozyon gibi konulardaki sorunlar dile getirildi.

3. TTB-UDEK Yürütme Kurulu adına UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel söz aldı. Dr. Tükel, TTB-UDEK çalışma grupları, ilgili yönergeler ve bunların yapılandırılmasını anlattı.. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) temsilciliği çalışmaları, ve ATUB ile eşgüdüm içerisinde yapılan çalışmalardan söz etti. Uzmanlık derneklerinin TTB'deki temsili konusundaki sorunlar, uzmanlık alanları uzlaşma kurulları ve harmonizasyon çalışmaları, çalışma gruplarının eşgüdümü ile ilgili çalışmalar, uzmanlık derneklerinin çalışmalarının izlenmesi ve değerlendirilmesi, sınavsız şef-şef yardımcılığı kadrolarına yapılan atamalar ile ilgili görüşlerini dile getirdi. Tam gün çalışma tasarısı ile ilgili TTB-UDEK'in görüşleri ve 29-02-2008 tarihinde konuya yönelik gerçekleştirilen basın toplantısı hakkında bilgi verdi. Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) ile ilgili bakanlığa

öneriler ve bakanlık uygulamasındaki eksiklikleri vurguladı.

4. Daha sonra UDEK Genel Sekreteri Dr. Ali Özyurt söz aldı. 2007–2008 TTB-UDEK Yürütme Kurulu çalışma raporunu sundu. Yürütme Kurulu toplantılarını ve yıllık çalışmalarını özetledi. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı ile ilgili Genel Kurula bilgi verdi. UDEK'e üye dernekler arası harmonizasyon, Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu toplantıları, Ulusal Yeterlik Kurulu, Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği taslağı, Ziyaret Kurulları hakkında bilgiler verdi.

5. TTB-UDEK/UYEK Sekreteri Dr. Yıldırım Çete tarafından Ulusal Yeterlik Kurulu çalışmaları hakkında bilgi verildi. Yeterlik sınavlarının mahiyeti ve ilgili dal Yeterlik Kurulları ile ilişkiler ve uygulamalar hakkında bilgi verildi. UYEK bünyesinde oluşturulan komisyonlar ve UYEK yönergesindeki bazı madde değişikliğinden bahsedildi.

6. Mali rapor Dr. Önder Okay tarafından sunuldu. Dr. Okay, üye aidatlarının tahsili ve XIV. TUEK'e uzmanlık derneklerinin katkı beklentilerini vurguladı ve 2008 yılı tahmini UDEK bütçesinin 105.000 YTL boyutlarında olduğunu belirtti.

7. Dr. Dilek Aslan TTB_UDEK Çalışma Gruplarının yapılması, eylem planları, görev paylaşımı, yönergeleri, IV. ve V. Çalışma Grupları Genel Kurulu ve temsilci listelerinin tamamlanması ile ilgili bilgiler verdi.

8. Bu konuşmaları takiben yapılan tartışmalarda, TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nca yapılan UDEK Yönetmeliği ve UYEK Yönergesi ile ilgili bazı değişikliklerin Genel Kurul oyuna sunumu konusunda soru soruldu. UDEK Başkanı, yönetmelik ve yönerge değişiklikleri hakkında bilgi verdi ve yeni Yeterlik Kurullarının oluşturulmasında ve üyelik başvurusu sonucu Yürütme Kurulu'nca gözlemci üyeliğe kabul edilen derneklerin Genel Kurul onayı alındıktan sonra gözlemci üye

olma şartının getirilmesi yönünde değişikliklere gidilmesi yönünde XXX. Genel Kurula kadar bir çalışma yapılmasının düşünüldüğü belirtildi. Aynı uzmanlık alanında birden fazla derneğin TTB-UDEK üyesi olması ile ilgili sorunlar ifade edildi. Uzmanlık derneklerindeki bölünmelerin yapaylığı ve her bir uzmanlık alanını hangi derneğin temsil edeceğinin Genel Kurul tarafından karar verilmesi gereğine vurgu yapıldı. Uzmanlık derneklerinin UDEK'e üye olarak kabul edilmesinde bazı kriterlerin ortaya konması gereği ifade edildi. Uzmanlık yeterlik sınavları ile ilgili öneriler sunuldu. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ile ilgili Sağlık Bakanlığı girişimlerine karşı UDEK çatısı altında ortak duruş sergilenmesi gereğinin önemi ifade edildi.

Bundan sonra toplantıya yarım saat ara verildi.

9. Oturumun 2. yarısında Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmelik Taslağı konusunda Av. Ziyet Özçelik bilgi verdi. TTB görüşlerinin bazılarının yönetmelik taslağına yansıtıldığı belirtildi ve taslakta yer almayan bazı konulara değinildi (Komisyonların taslakta çıkarılması, eğitim sorumlularının görev ve sorumlulukları, asistan sayılarının belirlenmesi, yan dal uzmanlık kadrolarının belirlenmesi ve yöntemleri vb.). Taslakta yetersiz ve kabul edilemez olarak görülen konular da bulunduğu ve TTB-UDEK'in bu konudaki önerileri kısaca anlatıldı.

10. TTB-UDEK Yönetmeliği değişiklikleri önerileri ve Genel Kurul kararı gerektiren Yürütme Kurulu kararları bölümünde Harmonizasyon Kurulu'nun bileşimi ile ilgili Yürütme Kurulu önerisi sunuldu. Harmonizasyon Kurulu'nun yeni yapısının UDEK Yürütme Kurulu'ndan 3 üyenin, ATUB TTB temsilcisi olan 1 üyenin ve ilgili uzmanlık alanından UDEK üyesi derneklerin temsilcilerin katılımıyla oluşması önerisi Divan Başkanı

tarafından oylandı ve oybirliği ile kabul edildi.

Her bir uzmanlık alanının TTB-UDEK’te tek bir dernek ve tek bir Yeterlik Kurulu ile temsil edilmesi konusu tartışıldı; Harmonizasyon Kurulu’nun bu yönde çalışma yürütmesi temennisi ifade edildi ve UDEK nezdinde dernek temsili açısından bazı kriterlerin ortaya konması önerildi. Bu tartışmalardan sonra Divan Başkanı tarafından yapılan oylamada her uzmanlık alanı için tek Yeterlik Kurulu oluşturulması ve bu ilkenin “Yeni Başvuran Dernekler İçin TTB-UDEK’e Üyelik Ölçütleri” ve “TTB-UDEK’e Üyelik Ölçütleri” metinlerine eklenmesi önerisi oybirliği ile, her uzmanlık alanının TTB-UDEK’te tek bir dernek veya tek çatı ile temsil edilmesi önerisi oy çoğunluğu ile kabul edildi. Gözlemci üyelik ve asıl üyelik kriterlerinin önümüzdeki Genel Kurulda tartışılmasına karar verildi.

Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi’nin 12-13-16-17. maddelerindeki değişiklik önerileri oybirliği ile kabul edildi. Kurum Ziyaret Programlarının Esasları ile ilgili olarak geliştirilen

metin tartışıldı ve oy çokluğu ile kabul edildi.

11. 28-30 Kasım 2008 tarihlerinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji binasında yapılacak olan VI. UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu, Dr. Füsun Sayek III. Eğitim Hastaneleri Kurultayı ve XIV. TUEK programı hakkında bilgi verildi ve Genel Kurul üyeleri Kurultaylara davet edildi.

12. Dilek ve temenniler bölümünde, uzmanlık dernekleri içerisinde yer alan ilgili branş dışı uzmanların üyelikleri ile ilgili sorunların açığa kavuşturulmasının Harmonizasyon Kurulu tarafından yürütülmesi tavsiye edildi. Derneklerin TTB-AHEK toplantılarına asistanlarının aktif katılımını teşvik etmesi istenerek kapanış yapıldı.

Dr. Ali Kocabaş
Divan Başkanı

Dr. Necla Tülek
Divan Üyesi

Dr. Bülent Koçer
Divan Üyesi

TTB-UDEK KURULUŞU VE ÇALIŞMA USULLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı, Türk Tabipleri Birliği ve tıpta uzmanlık derneklerinin Türk Tabipleri Birliği kurumsal çatısı altında oluşturdukları Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri EŞgüdüm Kurulu (TTB-UDEK)'nin kuruluş, amaç, görev ve işleyişini düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik, TTB-UDEK'nun örgütlenmesinde yer alan kişi ve meslek kuruluşlarını kapsar.

Dayanak

Madde 3- Bu Yönetmelik, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 59. maddesinin (e) bendine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelik'te geçen;

“TTB”: Türk Tabipleri Birliği'ni,

“Uzmanlık dernekleri”: Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan, eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki çalışmaları ve uzmanlık alanı ile ilgili hastalıklarda en yüksek düzeyde sağlık hizmeti (koruma, tanı, tedavi) sağlanması hedefleyen, dernekler yasasına göre kurulmuş dernekleri,

“YÖK”: Yükseköğretim Kurulu'nu,

“ATUB”: Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ni,

“Ana dal”: Tıp mesleğinin Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tarafından tanımlanmıŐ ana uzmanlık alanlarını,

“Yan dal”: Bir ana dalda uzman olunduktan sonra daha ileri uzmanlaşma yapılan Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tarafından tanımlanmıŐ ana dala ait bölümleri,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Yapılanma

Madde 5- TTB-UDEK, TTB temsilcileri ve Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarındaki dernek temsilcilerinden oluşur. TTB-UDEK, TTB'nin bir çalışma organıdır. TTB Eğitim Kolu ve diğer ilgili birimlerle eşgüdüm içinde çalışır. TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB-UDEK'in en yüksek karar organıdır.

Madde 6- TTB-UDEK Genel Kurulu'nda Türk Tabipleri Birliği TTB Eğitim Kolu Başkanı, TTB Merkez Konseyi'nin seçeceği 4 asıl, 2 yedek üye; Ankara, İstanbul ve İzmir Tabip Odaları'ndan seçilen 2'Őer asıl, 2'Őer yedek üye ile temsil edilir. Uzmanlık Eğitimi verilen diğer illerden, Uzmanlık Eğitimi Çalışma Gruplarını kurduğunu ve son iki yıl içinde aktif bir çalışma içinde olduğunu belgeleyen tabip odaları gözlemci statüsüyle Genel Kurul'a katılırlar. Uzmanlık dallarının temsiliyeti her dalda dernek yönetim kurulları tarafından seçilen ve resmen bildirilen 2 asıl, 2 yedek üye tarafından gerçekleştirilir.

Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan ana ve yan dallarda uzmanlık alanını temsil eden asıl üye konumundaki

dernekler dışında kalan ya da belirli bir uzmanlık dalının özel bir alanında etkinlik gösteren dernekler, “Gözlemci üye” statüsüyle TTB-UDEK toplantılarına katılabilir ve iletişim ağı kapsamına alınırlar.. Bu durumdaki temsilciler, Genel Kurul’da aday olamazlar ve oy kullanamazlar. “Gözlemci üye” konumundaki dernekler bunun dışında kalan haklara sahiptir. Gözlemci üye dernekler % 50 oranında yıllık katkı payı öderler.

Madde 7- TTB-UDEK’de temsil edilmek isteyen derneklerin, o uzmanlık dalının tüm alanlarında eğitim ve uygulama konusunda etkinlik gösteriyor olması gereklidir. TTB-UDEK’e üyelik için başvuran derneklerin, her uzmanlık alanının tek Yeterlik Kurulu’nun olması ilkesine bağlı kalmayı taaahhüt etmesi zorunludur. Bu koşulları yerine getiren dernekler, derneğin tüzüğü, kuruluş tarihi, üye sayısı, üyelerinin uzmanlık durumu, başlıca etkinliklerini içeren bir dosya ile TTB Merkez Konseyi Başkanlığına yazılı olarak başvururlar. TTB-UDEK Yürütme Kurulu, bu Yönetmelikte belirtilen ve yönetmelik doğrultusunda TTB-UDEK Genel Kurulu tarafından kabul edilen üyelik ölçütlerini taşıyan Derneklerin, üyelik başvurusunu ilk Genel Kurul toplantısı gündemine koyarak karara bağlanmasını sağlar.

Aynı uzmanlık dalında TTB-UDEK’e üye olan birden fazla dernek varsa; bu derneklerin uzlaşması ile 2 asil, 2 yedek temsilci belirlenir.

Dernekler kendi aralarında uzlaşamazlar ise, TTB-UDEK Yürütme Kurulu hakem olarak derneklerin aidat yatıran aktif üye sayısı, kuruluş tarihi, düzenlenen bilimsel ve eğitsel etkinlikleri, yayınları gibi verilere dayanarak o dala ilgili temsilcileri seçer. İtiraza açık olan bu karar, takip eden ilk Genel Kurul’da gündeme alınarak onaya sunulur.

Uzmanlık dalının daha önceden

belirlenmiş temsilcisi varsa, yeni üye olan dernekler, mevcut üyelerin görev sürelerinin bitiminden sonra temsilci belirlenmesi sürecine bu maddede belirlenen yöntemle katılır.

TTB-UDEK’te birden fazla derneğin temsil edildiği bir uzmanlık alanında, o uzmanlık alanındaki üye derneklerden birinin başvurusuyla, aynı alandaki dernekler arasında ortaya çıkan temsil sorunu ve diğer anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere, TTB-UDEK Yürütme Kurulu’ndan 3 üyenin, ATUB TTB temsilcisi olan 1 üyenin ve ilgili uzmanlık alanından TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcilerin katılımıyla “Harmonizasyon Kurulu” kurulur.

TTB-UDEK’te farklı uzmanlık alanlarını temsil eden uzmanlık dernekleri arasında ortaya çıkan ve TTB-UDEK Yürütme Kuruluna resmi yazıyla iletilen anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere, her anlaşmazlık konusu için, taraf olan uzmanlık derneklerinden temsilcilerin ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla “Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu” oluşturulur.

Madde 8- TTB-UDEK, aşağıdaki amaçlarla çalışır:

- Topluma sunulan uzman hekimlik hizmetinin olanaklı olan en yüksek düzeye çıkarılması ve sürdürülmesi için çalışmak,
- Ülkemizdeki uzman hekimlerin mesleki durumunu ve ünvanını ulusal ve uluslararası alanda savunmak,
- Uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve toplum sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu etkinliklerin eşgüdümünü yapmak,
- Uzmanlık dernekleri aracılığı ile tıpta uzmanlık eğitiminin çağdaş bir düzeye eriştirilmesi için standartların oluşturulması, denetlenmesi, değerlendirilmesi ve korunması ile ilgili ulusal hedef ve koşulların saptanarak özgün Türkiye modelini işlerliğe kavuşturmak,

e. Türk Tabipleri Birliği'nin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB)'ne üyeliğinden doğan görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini sağlamak,

f. Diğer ülkelerdeki mesleki kuruluşlarla tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman hekimlik alanında işbirliği yapmak ve ilişkiler kurmak,

g. Yeterlik Kurullarının çalışmalarının eşgüdümünü sağlamak.

h. TTB-UDEK, yukarıdaki amaçlarını gerçekleştirmek için;

Toplum Sağlığını Geliştirme, Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi, Bilimsel Araştırma, Etik, Sürekli Tıp Eğitimi/ Sürekli Mesleki Gelişim, İnsangücü Planlaması, İlaç ve Teknoloji, e-Sağlık ve gereksinim duyulan benzeri alanlarda çalışma grupları kurar.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Yönetim ve İşleyiş

Madde 9- TTB-UDEK Genel Kurul temsilcileri, sonu tek rakamla biten yılların Ağustos ayında TTB-UDEK Başkanlığına bildirilir. Temsilcilerin o dalda en az 5 yıllık uzman olması ve fiilen çalışıyor olması koşulu aranır. Temsilcilerin görev süresi iki yıldır. Aynı kişi yeniden seçilebilir.

Madde 10- TTB-UDEK temsilcileri; görevlerinin sona ermesi, istifa, ölüm vb. gibi nedenler dışında;

a. TTB temsilcileri için Merkez Konseyi'nin, Tabip Odaları temsilcileri için ilgili Tabip Odası Yönetim Kurulu'nun kararıyla,

b. Dernek temsilcileri için dernek Yönetim Kurulu veya genel kurullarının alacağı kararla, görevlerinden alınabilir.

Bir yılda yapılan toplantıların tamamına katılmayanların üyelik durumları tartışılmak üzere derneklere bildirilir.

Madde 11- TTB-UDEK Genel Kurulu, TTB Merkez Konseyi(MK) ve TTB-UDEK Başkanlarının ortak

çağrısı üzerine yılda en az 1 kez toplanır. Kurul, TTB MK ve TTB-UDEK Başkanlarının çağrısı ile olağanüstü toplanabilir.

Toplantı tarihi ve gündemi sekreter tarafından tüm üyelere en az iki hafta öncesinden bildirilir.

Asıl üyeler, toplantıya katılmayacakları durumlarda, TTB-UDEK sekreterine yazılı olarak başvurarak yerlerine yedek üyelerin katılmasını ve oy kullanmasını sağlayabilirler.

Asıl üyeler dışında tartışılan konular ile ilgili gözlemciler ve uzmanlar toplantıya çağrılabilir, ancak oy kullanamazlar.

TTB-UDEK Genel Kurulu toplantılarında açık oylama ile Başkan, Başkan Yardımcısı ve Yazmandan oluşan 3 kişilik bir divan oluşturulur. Karar almak için katılanların oy çokluğu yeterlidir. Sonu tek rakamla biten yıllardaki sonbahar Genel Kurulu'nda, Genel Kurul asıl üyeleri arasından 9 kişilik Yürütme Kurulu, ATUB 1 asıl ve 1 yedek temsilcisi ile Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün gerektirdiği temsilciler gizli oylama ile seçilir. Yürütme Kurulu Genel Sekreteri TTB temsilcileri arasından seçilir. Diğer adayların oylamada aldıkları oy sırasına göre ilk 8 aday asıl, sonraki 9 aday yedek üye olarak TTB Merkez Konseyi Başkanlığına bildirilir. TTB-UDEK Yürütme Kurulu ilk toplantısında Başkan, Başkan Yardımcısı ve Muhasip Üye'yi kendi arasından gizli oyla seçer. Seçilenlerin görev süresi 2 yıldır. "Mazeret bildirmeden ardı ardına iki kez toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine seçimde belirlenen sıraya göre yedek üye göreve çağrılır." Yürütme Kurulu üyeliği üst üste üç dönemden, Yürütme Kurulu Başkanlığı üst üste iki dönemden fazla yapılamaz.

Uzmanlık Derneklerinin ödeyecekleri yıllık katkı payı dernekler tarafından TTB'ye bildirilen uzman üye sayısına göre her yılın ilk Genel Kurulu'nda

belirlenir. Katkı ödeyemeyen dernekler iki kez uyarılmalarına rağmen borçlarını ödemedikleri takdirde üyelikleri iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre içinde durum düzelmediği takdirde üyelikleri düşürülür.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Görev Tanımları

Madde 12- Yürütme Kurulu'nun görevleri:

- Uzmanlık eğitimi ve uzmanlık uygulaması konusunda TTB, ATUB, Sağlık Bakanlığı, YÖK ile ilişkileri yürütmek,
- TTB Merkez Konseyi'ne her yıl çalışma raporu vermek,
- Uzmanlık eğitimi ve diğer etkinlikleri değerlendirmek, Genel Kurul üyelerini ve dernekleri bilgilendirmek.
- TTB-UDEK Genel Kurul kararlarını uygulamak ve bu amaçla üyeler arasında eşgüdüm sağlamak.

Madde 13- Başkanının Görevleri;

- TTB-UDEK toplantıları ile ilgili gündemi sekreteryaya ile birlikte oluşturmak.
- TTB-UDEK toplantılarına başkanlık etmek,
- TTB-UDEK'i ulusal ve uluslararası düzeyde temsil etmek,
- TTB-UDEK'in işleyişi ve yazışmalar ile ilgili genel sekreterden bilgi almaktır.

Madde 14- Başkan Yardımcısının görevi; Başkanın bulunmadığı durumlarda başkanın görevlerini yüklenmektir.

Madde 15- Genel Sekreterin Görevleri:

- Üyelerden ve başkandan gelen gündem önerilerini TTB MK ve TTB-UDEK başkanlarına iletmek ve toplantı gündemini hazırlamak,
- Arşiv tutmak,
- Dernekler, alan temsilcileri ve

diğer kuruluşlar ile olan yazışmaları başkanın bilgisi içinde yürütmek,

d. TTB-UDEK'in günlük işlerini yürütecek sekreteryayı yönetmek,

e. Uzmanlık dallarındaki derneklerin temsilcileri aracılığı ile ATUB ile ilişkilerini sağlamak, geliştirmelerini teşvik etmek, denetlemek ve ilgili ATUB yazılı materyalinin dağıtımını sağlamak,

f. Bir sonraki toplantıda onaylanmak üzere toplantı tutanak özetlerinin, sonuç bildirgelerinin yazılmasını sağlamaktır.

Madde 16- Muhasip üyenin görevleri;

- Yıllık bütçeyi hazırlayarak, alanlarındaki derneklerden toplanacak katkı payını saptamak ve toplanmasını sağlamak,
- Toplanan para ile giderlerin karşılanmasını ve ATUB aidatlarının yatırılmasını sağlamak,
- Yıllık gelir-gider tablosu ve bilançooyu hazırlayarak Genel Kurul'a rapor sunmaktır.

Madde 17- Uzmanlık Dernek temsilcilerinin görevleri ;

- TTB-UDEK toplantılarına katılarak, dallarında TTB-UDEK ile ilişkide olan tüm dernekleri temsil etmek,
- TTB-UDEK toplantıları ile ilgili bilgileri ve toplantı sonuçlarını dallarındaki TTB-UDEK ile ilişki kuran tüm uzmanlık dernekleri yöneticilerine bildirmek,
- Alanları ile ilgili TTB-UDEK ve ATUB belgelerinin bir kopyalarını dallarında TTB-UDEK ile ilişkideki tüm derneklere göndermek,
- Temsil ettikleri uzmanlık dalının yıllık aidat yükümlülüğünün yerine getirilmesini kendi derneği nezdinde sağlamak.

Madde 18- ATUB temsilcilerinin görevleri;

- TTB-UDEK'i ATUB toplantılarında temsil etmek,

b. ATUB ile ilgili gelişmeler konusunda Yürütme Kurulu ve Genel Kurul'u sürekli bilgilendirmektedir.

Madde 19- Harmonizasyon Kurulu Yönergesi ve Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi bu Yönetmelik'in yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 3 ay içerisinde Merkez Konseyi tarafından çıkartılır.

Madde 20-Türk Tabipleri Birliği'nin 50. Büyük Kongresinde kabul edilerek yürürlüğe girmiş bulunan Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nun Kuruluşu Ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

Geçici Madde 1: Bu Yönetmeliğin 9. maddesinde sözü edilen 5 yıllık uzman olma koşulu, Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nde yer alalı 5 yıl olmamış yeni dallarla ilgili dernek temsilcilerinde aranmaz.

Yürürlük

Madde 21- Bu Yönetmelik, Türk Tabipleri Birliği resmi yayın organlarından birinde yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 22- Bu Yönetmeliği Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi yürütür.

TTB-UDEK ULUSAL YETERLİK KURULU YÖNERGESİ

A. Tanımlama

Madde 1 - Bu yönerge, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kuruluna (TTB-UDEK) bağlı olarak oluşturulan Ulusal Yeterlik Kurulunun (UYEK) kuruluş, amaç, görev ve işleyişini düzenlemektedir. Bu yönerge, TTB, UDEK ve UYEK örgütlenmesinde yer alan kişi ve kuruluşları kapsar.

Bu yönetmelikte geçen:

TTB: Türk Tabipleri Birliği'ni

ATUB: Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ni

Tıp Uzmanlık Dernekleri: Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan, eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki çalışmaları ile uzmanlık dalları ile ilgili hastalıklarda en yüksek düzeyde sağlık hizmeti (koruma, tanı, tedavi) sağlanmasını hedefleyen kuruluşlardır.

TTB-UDEK: Türk Tabipleri Birliği bünyesinde yer alan Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK), uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu etkinliklerin eşgüdümünden sorumludur. Ek olarak ATUB ile uzmanlık derneklerinin ilişkilerini düzenler.

Yeterlik Kurulları: Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan ve bu ana/yan dallardaki uzmanlık eğitiminin düzeyinin yükseltilmesi ve standardize edilmesini sağlayarak, topluma sunulan sağlık hizmetinin

niteliğini iyileştirmeyi amaçlayan kuruluşlardır. Bu kuruluşların temel işlevleri;

a. İlgili alanda tıpta uzmanlık eğitiminin standartlarının yükselmesini sağlayarak ve uzmanlık eğitimi veren kuruluşların eğitici, eğitim programı ve teknik ve eğitsel alt yapısının yeterliğini belirleyerek uzmanlık eğitiminin kalitesinin iyileşmesine yardımcı olur,

b. Gönüllü olarak belgelendirilmek isteyen uzman hekimlerin, belirlenen asgari eğitim standartlarında uzmanlık eğitimini tamamlayıp tamamlamadığını değerlendirir. Bu özelliklere uyanları yeterlik sınavlarına alır ve başarılı olanlara yeterlik belgesi verir. Yeterlik belgesini verdiği hekimlerin yeterliklerini belirli aralarla değerlendirir (yeniden belgelendirme).

Madde 2 - UYEK, TTB-UDEK'e bağlı olarak çalışan, Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan Yeterlik Kurullarının üst kuruluşudur.

B. Amaçlar

Madde 3 - Yeterlik Kurullarının etkinliklerini izlemeyi, eşgüdümünü sağlamayı ve yönlendirmeyi,

Madde 4 - Yeterlik Kurullarının mesleki ve eğitsel standartları geliştirme ve uygulama çalışmaları ile uzman hekimleri değerlendirme ve belgelendirme çalışmalarına yardım ederek, sağlık hizmetinin niteliğini iyileştirmeyi ve sürdürmeyi,

Madde 5 - Yeterlik Kurullarınca belgelendirilen bir uzman hekimin,

standart bir eğitim programını tamamladığı ve uzmanlık alanında yetkin sağlık hizmetleri sunumu için gerekli bilgi, beceri ve deneyime sahip olup olmadığını değerlendiren sınav ve/veya sınavları başarıyla tamamladığı konusunda topluma güvence vermeyi,

Madde 6 - Tıpta uzmanlaşma ve belgelendirme konularında kamuoyuna, hükümete, uzmanlık derneklerine, yeterlik kurullarına ve hekimlere bilgi sağlamayı amaçlar.

C. Görevleri

Madde 7 - Yeterlik Kurullarının temsil ettiği tıpta uzmanlık ana ve yan dallarında, uzmanlık eğitiminin standartları ve en az gereksinimlerinin belirlenmesi ve yerleştirilmesi çalışmalarına katılmak ve bu kurulların etkinliklerinin eşgüdümünü sağlamak, izlemek ve yönlendirmek.

Madde 8 - Yeterlik Kurullarının belgelendirme sınavlarının yönteminde asgari standartları oluşturmaları ve sürdürmelerini sağlamak ve izlemek.

Madde 9 - Bir uzmanlık ana ve/veya yan dalında oluşturulan yeni Yeterlik Kurulunun üyelik talebini, oluşturulacak asgari standartlar çerçevesinde değerlendirmek ve kabul etmek.

Madde 10 - Yeterlik Kurullarınca belgelendirilmiş uzman hekimler için merkezi bir kayıt sistemi oluşturmak ve kamuoyunun bu konudaki bilgi talebini karşılamak.

Madde 11 - Tıpta uzmanlık eğitimi ve hekim yeterliğinin değerlendirilmesi ile ilgili konuları yakından izlemek, bu konularla ilgili kuruluşlarla işbirliği yapmak, Yeterlik Kurullarına uzmanlık eğitimi ve hekim yeterliğinin değerlendirilmesi konularında bilgi sağlamak, gelişmeleri aktarmak ve Yeterlik Kurullarına danışmanlık hizmeti vermek.

Madde 12 - Yeterlik Kurullarının

kurum ziyaretleri ile ilgili etkinliklerinde yol göstermek, izlemek ve bilgi ve belge sağlamak.

Madde 13 - Yeterlik Kurullarınca belgelendirilmiş uzman hekimlerin yeniden belgelendirme çalışmalarında yol göstermek, bilgi, belge sağlamak ve izlemek.

Madde 14 - Yeterlik Kurullarının kendi içlerinde veya kendi aralarında çıkabilecek sorunlarda son karar organı görevini üstlenmek.

Madde 15 - Amaçlarına ulaşmak için gerekli gördüğü komisyonları kurmak.

D. Yapılanma ve Görevler

Madde 16 – UYEK Genel Kurulu; Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan tıpta uzmanlık ana ve yan dallarında kurulan ve UYEK tarafından belirlenen ilke ve asgari standartlara uygunluğu onaylanan Yeterlik Kurullarının başkanları ve Yeterlik Yürütme Kurulu tarafından görevlendirilmiş temsilcilerinden, TTB-UDEK Yürütme Kurulunca belirlenen üç TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyesinden ve ATUB temsilcisinden oluşur. UYEK Yürütme Kurulu tarafından oluşturulan ve o tarihte aktif konumda olan komisyonların başkanları UYEK Genel Kuruluna bilgi sunma amaçlı davet edilir.

UYEK Genel Kurulu toplantılarında açık oylama ile Başkan, Başkan Yardımcısı ve Yazmandan oluşan 3 kişilik bir divan oluşturulur. Karar almak için katılanların oy çokluğu yeterlidir.

Sonu çift rakamla biten yıllardaki ilkbahar Genel Kurulu'nda, Genel Kurul üyeleri arasından 5 kişilik Yürütme Kurulu gizli oylama ile seçilir. UYEK Yürütme Kurulu Sekreteri ve yedek üyesi TTB-UDEK temsilcileri arasından seçilir. Diğer adayların oylamada aldıkları oy sırasına göre ilk 4 aday asil, sonraki 4 aday yedek üye olarak TTB-UDEK Yürütme Kurulu Başkanlığına bildirilir.

Madde 17 - UYEK Yürütme Kurulu; UYEK'in ve oluşturduğu komisyonların çalışmalarını düzenlemek ve yazışmalarını sağlamak amacıyla bir Başkan, bir II. Başkan, bir Sekreter ve iki üye olmak üzere toplam 5 (beş) kişiden oluşur. UYEK Yürütme Kurulu, UYEK genel kurul üyeleri tarafından iki yılda bir seçimle belirlenir. UYEK Yürütme Kuruluna seçilenlerin görev süresi 2 yıldır. UYEK Yürütme Kurulu üyeliği üst üste 3 (üç) dönemden, Yürütme Kurulu Başkanlığı üst üste 2 (iki) dönemden fazla yapılamaz. UYEK Yürütme Kurulu Başkanı ve II. Başkanı UYEK Yürütme Kurulu üyelerinin ilk yürütme kurulu toplantısında gizli oylama usulü ile belirlenir. UYEK Yürütme Kurulunun görevleri şunlardır:

- a. Uzmanlık eğitimi ve belgelendirme konularında, Yeterlik Kurulları ile ilişkilerini yürütmek.
- b. TTB-UDEK Yürütme Kuruluna her yıl faaliyet raporu vermek.
- c. Uzmanlık eğitimi ve belgelendirme konularındaki gelişmeleri izlemek ve Yeterlik Kurullarını bilgilendirmek.
- d. Yeterlik Kurulları arasında eşgüdümü sağlamak.
- e. UYEK kararlarını uygulamak.

E. Yönetim ve İşleyiş

Madde 18 - UYEK Genel Kurul üyeleri, Yeterlik Kurullarının Yürütme Kurulları tarafından belirlenir ve görevden alınırlar.

Madde 19 - UYEK Genel Kurulu, TTB-UDEK ve UYEK Başkanının ortak çağrısı ile yılda en az bir kez toplanır. Toplantı tarihi ve gündemi UYEK sekreteri tarafından tüm üyelere en az iki hafta önce bildirilir. UYEK Genel Kurulu üyeleri, toplantıya katılamayacakları durumda, kendilerini atayan kurumlara başvurarak yerlerine yedek üyelerin katılımını ve oy kullanmasını sağlarlar. Görüşülen konularla ilgili kişiler veya kurum temsilcileri UYEK Genel Kuruluna davet edilebilirler.

F. Yürürlük

Madde 20 - Bu yönerge UDEK Yürütme Kurulunda onaylandıktan sonra yürürlüğe girer.

G. Yürütme

Madde 21 - Bu yönergeyi UDEK Yürütme Kurulu yürütür.

H. Geçici Madde

Madde 22 - Bu yönerge çıktığında tıpta uzmanlık ana ve yan dallarında kurulmuş olan Yeterlik Kurulları UYEK üyesi olarak kabul edilirler. UYEK'te temsil edilen Yeterlik Kurulları, belirlenen asgari standartlara uygunluk yönünden değerlendirilir ve kendilerinden eksikliklerini iki yıl içinde gidermeleri istenir. Bu standartlara uymayan Yeterlik Kurullarının üyelikleri tekrar gözden geçirilir.

XIII. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

SONUÇ BİLDİRGESİ

30 Kasım-02 Aralık 2007

İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Prof. Dr. Cemi Demiroğlu Oditoryumu

Kurultaya 40 uzmanlık derneğini temsilen 15 ilden değişik üniversite, eğitim hastanesi ve özel sektörde çalışan 322 katılımcı kayıt olmuştur. Kurultayın ilk gününde İstanbul Tabip Odasında altı çalışma grubunun toplandığı Çalışma Grupları Genel Kurulu yapılmıştır. Dördüncüsü yapılan çalışma grupları toplantısında eylem planları gözden geçirilerek güncellenmiş, çalışma grupları yönerge taslağı tartışılmış ve derneklerin çalışma gruplarına 2 yıllık süreyle geçerli olmak üzere bir asıl bir yedek üye göndermeleri kararı alınmıştır. Aynı gün derneklerin ATUB temsilcileri ile ortak bir toplantı yapılmıştır. Üçüncüsü yapılan bu toplantıda, derneklerin ATUB temsilcileri ile toplantıların düzenli ve gündemli olarak sürdürülmesi kararı alınmıştır. Kurultayın üçüncü ve son günü sabah ayrı bir salonda Asistan Çalıştayı yapılmıştır. 49 asistanın katıldığı çalıştayda asistan sorunları ve çözüm önerileri tartışılmış; çalıştay sonunda TTB-Asistan Hekimler Eşgüdüm Kurulu'nun yedi kişilik Yürütme Kurulu üyeleri seçilmiştir. Yine aynı gün öğlen arası ATUB Başkanı ve Genel Sekreteri ile dernek başkanları, yeterlik kurulu başkanları ve derneklerin ATUB temsilcilerinin davet edildiği ve 45 kişinin katıldığı yemekli toplantı düzenlenmiştir. Toplantıda katılımcılara ATUB Başkanı ve Genel Sekreteri ile karşılıklı görüş alışverişinde bulunma olanağı sağlanmıştır. Toplantı aşağıdaki sonuç bildirisinin hazırlanması ile sona ermiştir.

I. Tam Süre Çalışma ve Sağlık Hizmetleri

1. Sağlık hizmeti sunumunda

hekimlerin tam süre çalışmasının sağlanması, sağlık insan gücünün iyi yönetiminin en temel bileşenlerinden biridir ve tam süre çalışma biçimi ülkemizde geçerli olan sağlık sisteminin kuralları içinde değerlendirilmelidir.

2. Uluslararası uzmanlık eğitimi ölçütlerinde, bir eğiticinin haftada en az 20 saatini tıpta uzmanlık eğitimi için ayırması gerekmektedir; mezuniyet öncesi eğitim de göz önüne alındığında eğitim programlarının başarısı ancak tam süre çalışma ilkesi ile gerçekleştirilebilir.

3. Gündemdeki tam süre, özlük ve ekonomik haklarda yeni bir iyileştirme ve güvence getirmeden hekimleri tercih yapmaya zorlamaktadır. Tam süre çalışma; kar amacı ve piyasa koşullarından arındırılmış, finansmanı genel bütçeden sağlanan, performans gibi belirsiz ve güvencesiz ücretlendirme yerine maaş ve emekliliğe yansıyan bir ücretlendirmenin olduğu, eğiticilerin emeğinin karşılığının verildiği bir sağlık sisteminde, toplu sözleşmeli-grevli sendika hakkı ile birlikte olmalıdır.

4. Tam süre çalışma, kamu sağlık kuruluşlarında eşitliğin sağlanmasına odaklanmalı, genel/özel ayrımı ortadan kalkmalı ve sistemin sürekliliği güvenceye kavuşturulmalıdır.

5. Tam süre çalışma; yalnızca hekimler arasında değil, bu durumdan doğrudan etkilenen toplumun sağlıklı insanları, hastalar, öğrenciler, uzmanlık öğrencileri ve sağlık çalışanları tarafından da tartışılmalı; yasal düzenlemeler tüm tarafların ortaklaşa kararları doğrultusunda yapılmalıdır.

6. Her hekim sağlık politikalarından haberdar olmalı; tabip odası-birey-uzmanlık derneği işbirliği sağlanmalıdır.



II. Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Çalışma Süreleri

7. Eğitim kurumları yeterli alt yapı ve eğitim olanakları olmadan uzmanlık eğitimi vermemelidir.

8. Doktora ve yan dal uzmanlıkları YÖK, TÜBİTAK, TÜBA'nın uluslararası değere sahip bilim adamlarından kurulu komisyonlarınca değerlendirilmeli ve denetlenmelidir.

9. Asistan ve eğitici kadroları uzmanlık derneklerinin önerileri alınarak belirlenmelidir.

10. Asistanların yükleri azaltılmalı, asistanların görevleri içinde yer almayan işleri yapmalarını engelleyici yöntemler geliştirilmelidir.

11. Tıpta uzmanlık eğitimi yönetmelikle değil, tüzükle düzenlenmelidir. Tıpta Uzmanlık Kurulu uzmanlık eğitiminin tarafları olan Sağlık Bakanlığı, YÖK ve TTB'nin eşit temsil edildiği bir yapıda yeniden düzenlenmelidir.

12. Ayda en fazla 8 nöbet tutulması konusunda kararlılık gösterilmelidir.

13. Hekimlerin çalışma sürelerinin yalnızca hekimleri ilgilendirmediği, topluma verilen sağlık hizmetinin güvenliği ve niteliğini etkilediği; ülkemizde hekimlerin çalışma sürelerinin, uluslararası kabuller ve üst hukuk normlarında belirlenen sınırlar içerisinde olmadığı gerçeğinden hareketle gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Ayrıca, çalışma saatlerinin uygun şekilde ücretlendirilmesi gerekmektedir.

14. TTB-UDEK ile Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) arasında kurulan ve giderek ilerleyen ilişkiye koşut olarak, üye uzmanlık derneklerimiz ile ATUB'un o uzmanlık alanıyla ilgili Bölüm (Section) ve Yeterlik Kurulları (Board) arasındaki ilişkiler geliştirilmelidir. Bu doğrultuda, uzmanlık dernekleri, ATUB temsilcilerini belirlemeli, belirledikleri temsilcilerin ATUB bünyesinde alanlarıyla ilgili toplantılara katılmalarını desteklemelidirler.

III. Yeterlik Kurulları ve Eğitim Etkinlikleri

15. Yeterlik Kurulları bünyesinde, eğitim kurumlarında verilen uzmanlık eğitiminin kalitesini artırmak, uzmanlık eğitim programının tüm eğitim birimlerinde uygulanması ve sürekli geliştirilmesini sağlamak için ziyaret programları ana ilkeleri ile yürütülen bir akreditasyon mekanizması kurulmalı ve gönüllülük esas alınarak eğitim veren kurumların akreditasyonu için çalışmalar başlatılmalıdır.

16. Sürekli tıp eğitimi, mesleki uygulama içinde olan her hekim için etik bir görev ve kişisel bir sorumluluk olmalıdır.

17. Sürekli mesleki gelişim (SMG), gönüllülüğün göz önünde bulundurulduğu, kendini geliştirmeyi sağlayan, hekimin performansının ve son aşamada da klinik bakımın iyileştirilmesi hedeflediği bir süreç olarak alınmalıdır. SMG; uygulamayı geliştirme, yeterliliğin değerlendirmesi, bilginin sınanması, akran / hasta değerlendirmesi aşamalarını içermelidir.

18. SMG, **en etkili** şekilde yürütülebilmesi için, hekimlerin, gündelik uygulamalarında karşılaştığı sorunlar konusunda sorduğu sorular üzerine kurulmalı; gereksinimlerin değerlendirilmesi ve gereksinimlere odaklanan çoklu öğrenme etkinliklerini kapsamalıdır.

19. SMG, **en yararlı** şekilde uygulanabilmesi için, uygulamaya dönüştürülmeli ve bir dizi izleme dayalı öğrenme etkinlikleriyle pekiştirilmelidir.

20. SMG, **en üretken** şekilde gerçekleştirilebilmesi için öğrenenler arasında etkileşimi cesaretlendirmeli ve akran tartışmaları için olanak sağlamalıdır.

IV. Uzmanlık Derneklerinde Yapılanma, Yönetim ve İşleyiş Sorunları

21. Uzmanlık dernekleri, toplum yararını gözetmeli, üyelerinin uzmanlık alanı ile ilgili haklarını korumalı ve geliştirmeli, uzmanlık alanında topluma sunulan sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik çalışmalar

içinde olmalıdır.

22. Uzmanlık dernekleri, eğitim (STE/SMG), sağlık hizmetlerinin standartlarının belirlenmesi ve kalitesinin artırılması, toplum sağlığı ve toplum eğitimi, bilimsel araştırmaların desteklenmesi konularında etkin olmalıdır.

23. Derneklerin üye sayısı 500'ün üzerinde olanları şubeleşmeli, şubelerin dernek kurullarında üye sayılarıyla orantılı biçimde temsil edilmeleri sağlanmalıdır.

24. Asistanlar uzmanlık derneklerinin karar organlarında yer almalıdır.

25. TTB-UDEK bünyesinde aynı uzmanlık alanının birden fazla dernekle temsil edildiği durumlarda, tek dernek çatısı altında birleşmeyi sağlamak üzere gerekli çalışmalar yapılmalıdır.

V. Türkiye'de Bilimsel Araştırmalar ve Güncel Sorunlar

26. Hekimlerin bilimsel duyarlılık kazanabilmeleri için, etik kavramlar tıp fakültelerinden başlanarak öğretilmelidir.

27. Yapılan çalışmaların, araştırma etiğinin "özerklik, yararlılık ve adalet" ilkeleri doğrultusunda yürütülebilmesi için uzmanlık dernekleri tarafından gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

28. Yayın etiği ihlalleri (disiplinsiz-dikkatsiz veya özensiz araştırma, yinelenen yayın, sahtecilik-saptırma-aldatmaca, aşırı macilik, uydurmacılık, dilimleme) önlenmelidir.

29. Akademik yükseltme ölçütlerinde ulusal yayınlara yer verilmeli, uluslararası indekslere giren yayınlar ödüllendirilmeli, ulusal dergilerin uluslararası indekslere girmesi için çalışmalar sürdürülmelidir.

30. Akademik ünvanların çalışılan kurum dışında kullanılmamasına ilişkin düzenlemelerin Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'ne eklenmesi yönünde girişimlerde bulunulmalıdır.

31. Asistanların nitelikli araştırma-tez yapabilmelerine olanak sağlayan bir eğitim programı oluşturulmalıdır.

VI. Uzmanlık Dernekleri ve Kongreler

32. Uzmanlık dernekleri kendi uzmanlık alanlarındaki bilimsel toplantı ve kongre enflasyonunu önleyici çalışmalar yapmalıdır.

33. Kongreler düzenlenirken etik ilkelere tümüyle uyulmalıdır.

34. Uzmanlık dernekleri, asistanların kongrelere katılımlarını sağlamak için ilaç endüstrisine endeksli olmayan politikalar geliştirmelidir.

XIV. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

SONUÇ BİLDİRGESİ

28-30 Kasım 2008

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası

XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'na (TUEK) üç gün boyunca 300 kişi katılmıştır. Kurultay 28 Kasım 2008 tarihinde Çalışma Grupları VI. Genel Kurulu toplantısı ile başlamıştır. Bu oturumlarda TTB-UDEK üyesi uzmanlık derneklerinden 160 katılımcı 6 çalışma grubunda eylem planlarını ve geleceğe yönelik çalışmalarını paylaşmışlardır. 29 ve 30 Kasım 2008 tarihlerinde de kurultayın ana oturumları toplam altı panel ve iki konferans şeklinde yürütülmüştür. Kurultayımızın sonuç bildirgesi aşağıdadır:

I. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve Sağlık

1. Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun (TUK), işleyiş ve oluşumunda Sağlık Bakanlığı belirleyicidir. TUK'ta 13 üyenin 7'si Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenmekte, TTB'yi temsilen sadece bir üye bulunmaktadır. TUK, mevcut yapıyla, tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili konularda işlevsiz kalmaktadır. TUK, eğitimin tarafları olan Sağlık Bakanlığı, YÖK ve Türk Tabipleri Birliği'nin eşit olarak temsil edildiği, özerk, tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili süreçleri düzenleyen, gereksinimleri nesnel olarak belirleyip, çözüme yönelik ortak çalışmalar gerçekleştiren bir yapıda olmalıdır.

2. Tıpta uzmanlık eğitiminin, sadece Sağlık Bakanlığı ve Bakanlar Kurulu'nun yetkili olduğu bir yönetmelikle düzenlenmesi, tıpta uzmanlık eğitiminin gerektirdiği bilimsel ve idari özerkliği ortadan kaldıracaktır. Yönetmelikte, Sağlık Bakanlığı dışında kalan taraflarının tıpta uzmanlık eğitimi alanının düzenlenmesine, planlanmasına ve denetlenmesine katılımları oldukça sınırlandırılmaktadır. Oysa ki, tıpta uzmanlık eğitimi, tıp fakültesi

eğitiminden sonra yapılan ve tıp doktorlarına belirli alanlarda özel yetenek ve yetki sağlamayı amaçlayan bir yükseköğretimdir. Bu süreçte üç kurumun; YÖK, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği'nin yetki alanları bulunmaktadır. Tıpta uzmanlık eğitimi ilişkin düzenlemeler yapılırken, Sağlık Bakanlığı'nın asıl işlevinin tıp eğitimi olmadığı ve yetkisinin, Anayasa'nın 56. maddesinde tanımlanan sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini sağlama ve onları bu kapsamda denetleme rolü nedeniyle olduğu göz önüne alınmalıdır.

3. Tıpta uzmanlık eğitimi alanında temel ilkelerin, yönetmelik yerine yasa ya da tüzükle düzenlenmesi gerekmektedir. Bu, düzenlemenin hukuki güvenlik ve istikrarı zedeleyecek şekilde sık sık değiştirilmemesi açısından önemlidir.

4. Yönetmeliğin adının Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği olması daha uygundur. Yönetmelikte tıpta uzmanlık eğitimi kavramının karşılığı olan kimi düzenlemeler yapılmamış ya da eksik bırakılmıştır. Bu kapsamda eğitim sorumluları ile ilgili bölümler başta olmak üzere, eğitim gören asistanların haklarına, eğitim ile yakından ilişkisi olan sağlık hizmetinin uygulanmasına, kurumların aşgari niteliklerine ilişkin hükümlerin bazıları hiç düzenlenmemiş, bazıları ise eksik bırakılmıştır. Yönetmelik çalışmalarında, tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili bütün konular yönetmelik kapsamına alınacak şekilde eksiklikler giderilmeli, kimi hükümler eklenirken, kimilerinin geliştirilmesi sağlanmalı ve bu çalışmalar, tüm tarafların katılımıyla ve uzlaşılı sağlanarak gerçekleştirilmelidir.

5. Eğitim kurumlarında bulunması gereken koşullar somut olarak Yönetmelikte belirtilmelidir.



6. Yan dallar ve rotasyonlarla ilgili olarak, esas alınacak ölçütler ve yöntemi belirlemek ve çalışma yapmak üzere, Sağlık Bakanlığı, YÖK ve Türk Tabipleri Birliği temsilcilerinden oluşturulacak eşit katılımlı bir komisyon oluşturulmalı; bu komisyon oluşturduğu bilimsel yönetime göre, yan dallar ve rotasyonları belirlemeli ve Yönetmelikteki ekli çizelge bu çalışmanın sonuçlarına göre düzenlenmelidir.

II. e-Sağlık ve Uzaktan Eğitim

7. e-sağlık ve uzaktan eğitim, Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'nde sistematik olarak incelenen ve desteklenen ve önemi gün geçtikçe artan alanlar olarak görülmektedir. Hekimler arası veya hekimler ile hastalar arası tıbbi bilginin aktarımı (e-tıp ve e-konsültasyon), asistan eğitimi ve STE/SMG için çok önemli açılımlar içeren e-sağlık alanının geliştirilmesi için çalışmalar yapılmalıdır. Bu çalışmaların yanında, çok yüksek bir ekonomik potansiyel içeren bu alanda, hasta hakları, etik, ödeme-finans vb. konularda sorunlar belirlenerek uygun çözümler geliştirilmeli ve çok iyi bir denetim mekanizması oluşturulmalıdır.

8. Türkiye'de e-sağlık ile ilgili pek çok alanda uygulamalar yapılmaktadır. Uzaktan eğitim, uzaktan konsültasyon, uzaktan raporlama gibi kavramsal niteliği olan konularda Sağlık Bakanlığı ve üye derneklerimizce öncü uygulamalar başlatılmış; ancak eksikliklerin bulunduğu uygulamalarda süreklilik sağlanamamıştır. Bu eksiklikler; hasta mahremiyeti, hukuksal sorunlar, e-sağlık uygulamalarını yapabilecek personelin niteliği, mali sorunlar (uygulamaların maliyet-etkili olması vb.) çakışan alanlardaki sorunların çözülmesine yönelik gerekli düzenlemelerin olmaması gibi başlıklarda toplanmaktadır. İvedilikle kişisel sağlık verileri ile ilgili yasal düzenleme yapılmalıdır.

9. e-sağlık konusunda oluşturulacak yasal düzenlemede;

- Verilerin üst hukuk normlarına uygun şekilde toplanmasına,
- Amaca uygun şekilde saklanmasına,

• Amaca hizmet edecek şekilde mümkün olan en az bilginin kullanımı ve aktarılmasına,

• Bu bilgi ve verilere ulaşımın sıkı koşullara bağlanmasına,

• Sisteme ilişkin sıkı güvenlik önlemlerinin alınmasına ve sistemin denetlenmesine,

• Personele bu sistemin niteliğine uygun bir eğitim verilmesine,

• Kişisel sağlık verilerinin gizliliğini ihlal edenlere caydırıcı yaptırımlar uygulanmasına,

• Veri sahibi bireyler ile bu verileri alan sağlık personelinin bu sistemin işleyiş ve denetimi

sürecine bireysel ve kurumsal olarak katılmalarına ilişkin hükümler yer almalıdır.

III. UYEK Etkinlikleri

10. Uzmanlık eğitimi programları, "Eğitim Programı Geliştirme" yöntemleri kullanılarak oluşturulmalı ve üniversiteler ile eğitim ve araştırma hastanelerinde bu programlar doğrultusunda standart bir uzmanlık eğitimi uygulanmalıdır.

11. Uzmanlık eğitiminde ölçme ve değerlendirmenin; klinik ortamlarda ve iş başında, performans dayalı ölçme değerlendirme yöntem ve araçlarını merkeze alarak tasarlanması ve uygulanmasına en kısa sürede geçilmelidir.

12. Yeniden belgelendirme (resertifikasyon) standartları, mevcut TTB STE/SMG ve EACME kredilendirme sistemi göz önünde tutularak uzmanlık derneklerince özgün olarak belirlenmelidir.

IV. Çalışma Ortamı ve Hekimin Sağlığı

13. Hekimler çalışma ortamlarında pek çok sağlık riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Sağlık çalışanları, sağlık kurumlarında çalışma ortamından kaynaklanan riskleri/ maruziyetleri bütünlüklü bir yaklaşımla değerlendirmek üzere "İşyeri Sağlık Birimleri" ya da yaygın adıyla "İşçi Sağlığı, İş Güvenliği Kurulları" oluşturulmaktadırlar. Bu birimler; işe giriş muayeneleri, periyodik kontrol

muayeneleri, işe uyum, bağışıklama çalışmaları, sağlık eğitimleri, iş güvenliği çalışmalarının düzenlenmesi, iş ortamı risklerinin belirlenmesi/önlemlerin alınması, veri toplanması, araştırma yapılması, danışmanlık yapılması gibi işlemleri yerine getirmelidir. Bu birimlere, sağlığa bütüncül yaklaşabilme (birinci, ikinci, üçüncü koruma yaklaşımı) özelliği kazandırılmalıdır.

14. Hepimizin kaygıyla izlediği üzere toplumda yaygınlaşma eğilimi gösteren şiddet sağlık alanını da etkilemektedir. Son birkaç yılda saldırıya uğrayarak ölen ya da yaralanan doktorların sayısındaki artış ve üniversite hastaneleri gibi daha önce oldukça seyrek olarak görülen kimi yerlerde de sağlık çalışanlarına yönelik artan şiddet olayları kaygı verici niteliktedir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eylemleri özellikle son dönemlerde uygulamaya konulan Sağlıkta Dönüşüm Programı sonrasında doruğa çıkmıştır. Kurultayımız sağlık çalışanlarına yönelik şiddet eylemlerinin önlenmesi için aşağıdaki yaklaşımları benimser:

- Sosyoekonomik eşitsizliğin yol açtığı eğitim ve ekonomik sorunların giderilebileceği sosyal devlet politikaların mevcut kriz ortamı da düşünülerek ivedilikle hayata geçirilmesi gereklidir. Uygulanacak program sağlık erişiminde dezavantajlı durumda olan yoksulların, işsizlerin ve çalışanların çıkarını öncelikle gözetmelidir.
- Siyasi iktidarın sağlıkta yaşanan sorunların sorumlusu olarak sağlık çalışanlarını veya hekimleri hedef olarak göstermesi kabul edilemezdir. İvedilikle siyasi iktidarın mevcut yaklaşımdan vazgeçmesini ve sağlık çalışanlarına karşı yönelen şiddet eylemlerine karşı “sıfır tolerans” göstermesini talep ediyoruz.
- Türk Tabipleri Birliği ve uzmanlık derneklerinin konu hakkında yaygın bir medya kampanyası organize etmesini ve bu çerçevede Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelen şiddet eylemlerinin boyutu, nedenleri ve sonuçlarını ortaya koyan bir araştırma yapmasının gerekli olduğuna inanmaktayız. .
- Türkiye’de halen sürdürülen

mezuniyet öncesi ve sonrasındaki tıp eğitimi hekimlerin iletişim becerilerine ciddi katkı sunmamakta ve hekimliği salt teknik bir noktaya indirgemektedir. Oysa bir hekimin teorik bilgi birikimine felsefe, sosyoloji, halkla ilişkiler gibi beşeri disiplinlerin önemli oranda katkı yapması zorunludur. Bu nedenle sadece hastalığa odaklanan, hastayı tedavi edilecek bir biyolojik organizmadan ibaret gören; insanı sosyal varlık olarak insani veçhelerini gözardı ederek nesneleştiren bu eğitim yaklaşımı artık terk edilmelidir. Bu bağlamda, mezuniyet öncesi ve sonrası dönemde hekimlere sunulacak çağdaş eğitim programları, Sağlık Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurulu ve TTB-UDEK’in eşit haklarla dahil olduğu bir kurul tarafından düzenlenmelidir.

- Türkiye’de Sağlıkta Dönüşüm Programı adıyla uygulamaya konulan liberalleşme dalgası bir yandan sağlığı alınır satılır bir meta haline getirirken; diğer yandan sağlık hizmetini sunanları ve sağlık kurumlarını bir girişimci gibi, sürekli karını en yüksek düzeye çıkarmayı öncelleyen bir “esnaf”a ve “ticarethane”ye indirgemektedir. Bu yapı, hekimlerin hastaların sağlık sorunlarının aciliyetine göre değil de, onun ekonomik gücüne göre

yaklaşması gerektiğini talep ettiği için hasta-hekim ilişkisinin temelini derinden sarsmaktadır. Hasta ile hekimler arasında güven ilişkisini ortadan kaldıran bu program daha fazla tahribata yol açmadan acilen durdurulmalıdır. Aksi taktirde sağlık çalışanlarına yönelen şiddet eylemleri hızla artacaktır.

V. Cerrahi Uzmanlık Dallarında Keşişen Alanlar: Uzlaş ve İşbirliği

15. Farklı ancak ortaklaşmaların gerekli olduğu uzmanlık alanlarında, birlikte çalışma ve işbirliği, konsültasyon ve paylaşım olanakları kullanılarak uzlaş sağlanmalıdır.

16. Uzmanlık dallarında keşişen alanlarda çözüm yolunda atılması gereken ilk adım, multidisipliner

çalışma ve o alanda ortak programların oluşturulması olmalıdır.

VI. Eğitim Kurumlarını Ziyaret

17. TTB-UDEK ve UYEK, Yeterlik Kurulları ile işbirliği içinde, ulusal yasa ve yönetmeliklerle uyumu gözeterek ziyaret programının standartlarını belirlemeli ve ulusal düzeyde gönüllülük temelinde gerçekleştirilecek olan eğitim kurumlarını ziyaret programının uygulanmasını özendirmelidirler.

18. Yeterlik Kurulları, eğitim kurumlarının ziyaretine yönelik programların oluşturulmasına öncelikle yer vermelidirler. Tıpta uzmanlık eğitiminde niteliğin iyileştirilmesine yönelik kullanılacak önemli bir geri bildirim mekanizması, eğitim kurumlarının ziyaretidir. Eğitim kurumları, gönüllü olarak ziyaret programlarına katılmaya cesaretlendirilmelidir. Bu ziyaret programları sonrasında, kurumların eğitim programlarının niteliklerine yönelik ödüllendirme olarak belgelendirme işlemi yapılmalıdır.

19. Uzmanlık eğitimi verilen kurumlarda, ilgili Yeterlik Kurulu tarafından oluşturulmuş, ulusal yasa ve yönetmeliklerle uyum içinde olan ve tercihan ulusal otorite tarafından onaylanmış bir uzmanlık eğitimi programı esas alınarak eğitim etkinlikleri gerçekleştirilmelidir. Uzmanlık eğitimi verilen kurumlarda, eğitimin farklı aşamaları ve asistanın etkinlikleri bir asistan karnesine kaydedilmelidir. Her bir asistan için yapılandırılmış bir eğitim programı bulunmalıdır.

20. Ziyaret Kurulları, eğitimin değerlendirilmesi için ulusal düzeyde kabul edilmiş ölçütleri kullanmalıdır.

VII. Asistan Gözüyle Uzmanlık Eğitiminde Sorunlar ve Çözüm Önerileri

21. Gerek eğitimcilerin gerekse eğitilenlerin çalışma saatleri ve ücretlendirmeleri, uluslararası hukuksal kararlar doğrultusunda yeniden düzenlenmeli; bu düzenlemeler asistan hekimlerin maaşlarının emeklerinin karşılığını verecek şekilde olmasını,

toplam çalışma saatlerinin nöbetler dahil 80 saatin altına indirilmesini, her çalışma süresi sonrası yeterli dinlenme süresinin sağlanmasını içermelidir.

22. Eğitici eğitimi, asistan temel eğitim kursları gibi etkinliklerle eğitimcilerin ve eğitilenlerin niteliklerinin iyileştirilmesi çalışmalarına ivedilikle başlanmalıdır.

23. Asistan hekimler yurt içi ve yurt dışı eğitim çalışmalarında görevlendirilme yoluyla yer almalı ve bu çalışmalar burslarla desteklenmelidir.

24. Eğitim ve araştırma hastanelerinde asistan hekimlerin tez çalışmaları için fon ayrılmalıdır.

25. Rotasyonlar eğitim ihtiyaçlarına göre yeniden düzenlenmeli; rotasyonlar için eğitim programları oluşturulmalıdır.

26. Her uzmanlık derneği yönetim kurulunda, üniversite ve eğitim ve araştırma hastanelerinde seçimle gelen ve yönetimde aktif olarak çalışan bir asistan hekim temsilcisi olmalıdır.

27. Kongreler ve eğitim programlarına asistanların katılımları ücretsiz olmalıdır.

28. Tıpta uzmanlık eğitimi sadece tıp fakültesi mezunlarına verilmelidir.

29. Uzmanlık belgeleri eğitim süreci tamamlandığında, hekimlere teslim edilmelidir.

30. Uygulanan haliyle mecburi hizmet değil, hekimlerin insanca yaşama ve çalışma standartlarını karşılayan ve özendiren gönüllü hizmet desteklenmelidir.

31. İhtiyaca göre hizmet dağılımı yapılmalı ve yardımcı sağlık personelinin sayısı ve kalitesi artırılarak asistan hekimlerin iş yükünün azalması sağlanmalıdır. Asistan hekimlerin hekimlik dışı işlerde kullanılmasına azami özen gösterilmelidir.

32. Sağlıkta dönüşüm programı ile bozulan ve hızlı hasta bakmaya odaklanan üniversite ve eğitim ve araştırma hastanelerindeki hizmet-eğitim dengesi, en kısa sürede eğitim ve araştırma ayağı artırılarak düzeltilmelidir.

FÜSUN SAYEK III. EĞİTİM HASTANELERİ KURULTAYI SONUÇ BİLDİRGESİ

28 Kasım 2008

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji Binası

Dr. Füsün Sayek III. Eğitim Hastaneleri Kurultayı'na yaklaşık 100 kişi katılmıştır. Kurultay, 28 Kasım 2008 tarihinde, saat 14:00'de, TTB MK Başkanı, ATO Başkanı ve TTB-UDEK Başkanının açılış konuşmaları ile başladı. Kurultay sırasında bir panel, bir konferans, bir forum ve son olarak da sonuç bildirgesinin hazırlanması ve kapanış oturumu yapılmıştır. Kurultayımızın sonuç bildirgesi aşağıdadır:

1. Sağlık hizmetleri herkese eşit, ulaşılabilir, sürekli ve ücretsiz olarak sunulmalıdır.
2. Koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmeli ve basamaklandırılmış bir sağlık hizmet sunumu yapısı oluşturulmalıdır.
3. Hekimlerin çalışma ve yaşam koşullarını olumsuz etkileyen sağlık politikaları terk edilmelidir.
4. Sağlık hizmetleri sunumunda taşeronlaştırmanın bir aracı olan hizmet satın alma uygulamalarına son verilmelidir.
5. Performansa dayalı çalışma biçimi eğitime verilen önem ve zamanı azaltmıştır. Performansa dayalı çalışmaya son verilmelidir.
6. Üniversite hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastaneleri arasında uzmanlık eğitimi uygulamaları ve hizmet sunumunda ortak çalışma koşulları hazırlanmalı ve bu konuda gerekli yasal düzenlemeler yapılmalıdır.
7. Eğitim hastanelerinde eğitim, hizmet sunumu ve araştırma hedefleri arasında denge sağlanmalıdır. Aynı uzmanlık alanında farklı kurumların

eğitim programlarında koşutluk sağlanmalı ve kurumlar arası bilgi ve deneyim alışverişi geliştirilmelidir.

8. Eğitim hastanelerindeki çalışma saatleri ve nöbet sayılarını da içeren çalışma koşulları, uluslararası hukuksal kararlar da dikkate alınarak düzeltilmeli; ücretlendirmeler hekimlerin emeklerinin karşılığını verecek şekilde yeniden düzenlenmelidir.

9. Eğitim Planlama Koordinasyon Kurulu, bir danışma kurulu olmaktan çıkarılmalı, hastanenin tıbbi, eğitim ve araştırma ile ilgili tüm faaliyetlerini yürüten, yöneten ve denetleyen bir organı haline getirilmelidir.

10. Uzmanlık eğitiminde yeterlik değerlendirilirken, hem tek tek hekimler hem de bir bütün olarak klinik ve hastaneler ele alınmalıdır. Bu çerçevede hali hazırda mevcut olan ölçütler ile ulaşılması gereken ideal ölçütler arasında aşamalı bir geçiş süreci planlanmalıdır.

11. Eğiticilerin eğitim görenler tarafından periyodik olarak değerlendirilmesi sağlanmalıdır.

12. Tıpta uzmanlık eğitimi ile ilgili yapılan bütün çalışmalara ve örgütlenmelere asistanların taraf olarak katılmaları sağlanmalıdır.

13. Yeterlik sınavları sürekli mesleki gelişimin bir parçası olarak düşünülmeli ve uygulanmalıdır.

14. Tıpta Uzmanlık Kurulu, özerk bir yapı ve demokratik bir işleyişe sahip olacak şekilde yeniden düzenlenmeli ve uzmanlık eğitiminin planlanması, uygulanması ve denetlenmesi süreçlerini düzenleyen icracı bir kurul



olarak işlev görmelidir. Ülkemizdeki tıpta uzmanlık eğitiminin tarafları olan Sağlık Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurulu ve TTB ve uzmanlık dernekleri, Tıpta Uzmanlık Kurulu'nda eşit oranda temsil edilmelidir.

15. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği, tüm tarafların katılımıyla bilimsel, hukuki ve adil bir işleyişe sahip olacak şekilde yeniden düzenlenmelidir.

16. Yıllardır sınavsız olarak yapılan tüm şef, şef yardımcılığı ve başasistan atamaları geri alınmalı, bu kadrolarda bulunan kişiler eski görevlerine iade edilmelidir. TTB UDEK, Tabip Odaları ve uzmanlık dernekleri, atamaların geri alınması sürecinin aktif takipçileri olmalıdırlar.

17. Eğitim hastanelerindeki eğitici kadrolar; eşitlikçi, bilimsel ölçütleri gözeten, adil, şeffaf, herkese açık, ilgili tüm kurumların katılımı ile hazırlanan sınavlarla belirlenmelidir.

UZMANLIK EĞİTİMİNDE KRİZ ÇALIŞTAYI SONUÇ BİLDİRGESİ

18 Nisan 2009

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Morfoloji
Binası, Mavi Salon

A. Saptamalar

Kadrolaşma

- Sağlık Bakanlığı tarafından, 2008 yılı sonunda, Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde şef, şef yardımcısı ve başasistan kadrolarına yapılacak atamalarda uygulanacak sınavlara ilişkin yönetmelik çıkarılmış ve henüz sınav açılmamıştır.
- Eğitim hastanelerinde sınavsız şef ve şef yardımcısı atamaları yoluyla gerçekleştirilen kadrolaşmalar tüm hızıyla sürmektedir.
- Eğitim hastanelerine kadro açısından sorunlu illerin tıp fakültelerinden öğretim üyeleri Eğitim ve Araştırma Hastanelerine klinik şefi olarak atanırken, eğitim hastanelerindeki bazı doçent klinik şefleri farklı üniversitelerdeki profesör kadrolarına atanmakta ve bu kişilerin aynı anda da Yükseköğretim Kurulu kanununun 38/B maddesine göre şeflikleri devam etmektedir.

Eğitici İşgücü ve Alt Yapı Olanakları

- Eğitici işgücü ve uzman hekim, işyükü ve alt yapı çalışmaları yapılmadan yeni eğitim hastaneleri açılmakta ya da hizmet hastaneleri eğitim hastanelerine dönüştürülmektedir.
- Yeni eğitim hastanelerinin açılması sürecinde meslek

kuruluşlarının görüşü ve onayı alınmamaktadır.

- Yeni açılan eğitim hastanelerinde hizmet eğitimden önce gelmektedir.
- Eğitim hastanelerinin genel işleyişinde düzensizlik vardır; eğitici kadroları sayı ve nitelik olarak yetersizdir; uzmanlık eğitimi programı oluşturulmamakta ya da kağıt üzerinde kalmakta, uygulanmamaktadır.
- Yeni eğitim hastaneleri açılırken hukuk ihlalleri yapılmaktadır.

Çalışma Yaşamının Düzenlenmesi

- Çalışma yaşamının performansa yönelik prim sistemi ile düzenlenmesiyle, hekimlerin motivasyonları, mesleki saygı ve doyum duyguları, hastanedeki çalışma barışı olumsuz etkilenmekte; etik sorunlar ortaya çıkmakta; eğitime ayrılan süre ve verilen önem azalmakta, muayene sürelerinde azalma olmakta; hastaların tedavi maliyetleri artmaktadır.
- Klinik şefleriyle uzmanlar arasında, performansa yönelik prim sisteminden kaynaklanan hizmet sunumuna ilişkin sorunlar yaşanmaktadır.
- Asistan hekimler, çalışma saatlerinin fazlalığı ve nöbetlerin sıklığı, temel ücretlerin düşüklüğü, eğitime ayrılan sürelerin azlığı, bilimsel etkinliklere katılımlarının yetersizliği konularında sorunlar yaşamaktadırlar. Performansa dayalı bir çalışma olduğu

için, asistan hekimler eğitici olmayan yoğun ve yorucu işlerde çalıştırılmakta; asistan eğitimine yeterli süre ayrılmamaktadır.

- Kimi eğitim hastanelerinde asistan hekimler uzman hekimler olmadan çalıştırılmakta; asistan hekimlere kendi branşları dışındaki dallarda acil nöbet tutturulmaktadır.
- Eğitim hastanelerinde performansa dayalı prim sisteminin uygulanmasının bir sonucu olarak döner sermayeden daha fazla pay alınması, asistan hekimlerin, uzmanlık eğitimi almak üzere yaptıkları hastane ve uzmanlık dalı seçimlerinde maddi kaygılarını ön plana taşımalarına neden olmakta, bu da hekim profili üzerinde olumsuz bir etki oluşturmaktadır. Diğer yandan, performans sistemine güvenerek yüksek ücret alacağını düşünen asistan hekimler için, temel ücretlerin düşüklüğü ve performansa dayalı primlerin ödenmemesine bağlı olarak hayal kırıklığı yaşanması çoğu zaman kaçınılmaz olmaktadır.
- Kimi Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Eğitim Planlama ve Koordinasyon Kurulları çalıştırılmamakta; eğitim konusunda başhekimler tek başına yetkili kılınmaktadır.

Sağlık Politikası

- Tıpta Uzmanlık Kurulu fiili olarak çalışıyor görünmesine karşın, bu kurula uzmanlık eğitimiyle ilgili sorunlar getirilmemekte; eğitim hastaneleri açılırken Tıpta Uzmanlık Kurulu'ndan görüş dahi alınmamaktadır. Tıpta Uzmanlık Kurulu şimdiki yapısıyla, Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir kurul niteliğindedir.
- Hizmet hastanelerinin eğitim hastanelerine dönüştürülmesi ve çok sayıda özel hastane/sağlık kuruluşu açılmasıyla, ikinci

basamakta yer alan Sağlık Bakanlığı hastaneleri ortadan kaldırılmakta; açığın özel hastane/sağlık kuruluşlarıyla kapatılması yoluna gidilmektedir.

- Yeni eğitim hastaneleri açılarak uzman hekim sayısının artırılması amaçlanmakta, bu yolla uzman hekim enflasyonu yaratılarak hekim emeğinin ucuzlatılması, işsiz hekim sayısının artırılmasına zemin oluşturulmaktadır.

B. Çözüm Önerileri ve Eylem Planı

- Sağlıkta piyasalaştırmaya, özelleştirmeye karşı çıkılmalıdır.
- Performansa dayalı prim sistemiyle elde edilen döner sermaye gelirinden bağımsız, emekliliğe yansıtacak ücret iyileştirilmesi için çaba gösterilmelidir.
- Uzmanlık eğitiminin temel amacı, eğitim kurumundaki hizmet-eğitim dengesi gözetilerek, nitelikli bir uzmanlık eğitimi verilmek suretiyle, ülkemizin uzman hekim ihtiyacı doğrultusunda uzman hekim yetiştirmek olmalıdır.
- Yeni eğitim hastanelerinin açılmasında yetkili organ, Tıpta Uzmanlık Kurulu olmalıdır. Tıpta Uzmanlık Kurulu Sağlık Bakanlığı, YÖK ve TTB'nin eşit temsil edildiği bir yapılanmaya ve demokratik bir işleyişe sahip olacak şekilde yeniden yapılandırılmalıdır.
- Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, çeşitli kademelerdeki eğiticilerin ve eğitilenlerin eşit söz hakkına sahip olduğu, demokratik bir yapıya kavuşturulmalıdır.
- Sağlık alanında oluşturulan tahribata karşın hukuksal mücadelenin yanı sıra örgütsel mücadele güçlendirilmeli; bu mücadelede sorunlar Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ve Üniversite Hastaneleri ayırımına gidilmeden ortak kanal üzerinden

ele alınmalıdır.

- Hükümet ve Sağlık Bakanlığı tarafından halkın sağlığına karşı yapılan tüm düzenleme ve uygulamalar, kamuoyuna anlatılmalıdır.
- TTB ve TTB-UDEK'in öncülüğünde, uzmanlık dernekleri düzeyinde sağlıkta insan gücü çalışmaları yapılmalı; Sağlık Bakanlığı tarafından yeni eğitim hastaneleri açılmasının gerekçeleri arasında gösterilen, ancak bilimsel bir temele dayanmayan ülkemizde uzman hekim açığı olduğu tezine karşı, gerçekler bilimsel verilerin ışığında ortaya konmalıdır.
- Hükümet tarafından uygulanmakta olan Sağlıkta Dönüşüm Programına ve bu program doğrultusunda Genel Sağlık Sigortası ile sadece prim ödeyebileceklere sınırlı bir sağlık hizmetinin sunulması, Kamu Hastane Birlikleri yasası ile kamu hastanelerinin "şirketleştirilmesi" ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık kuruluşlarında ve üniversite hastanelerinde çalışan hekimlerin ücretler başta olmak üzere özlük hakları bakımından güvencesiz bırakılacağı tam gün uygulamasına karşı çıkılmalıdır.
- Getirilmek istenen tam gün uygulamasıyla, özelde büyük hastane zincirlerine, kamuda özelleştirilme yolundaki üniversite ve devlet hastanelerine ucuz iş gücü sağlamak ve hekimleri düşük ücretle ve güvencesiz olarak çalışmaya zorlamak istendiği; bu uygulamanın tıp ve uzmanlık eğitiminin niteliğinin yükseltilmesi yerine, üniversite ve eğitim hastanelerinde döner sermayeye daha çok kazanç sağlamak için performans yöntemiyle daha fazla işlem yapılmasını hedeflediği kamuoyuna aktarılmalıdır.
- TTB tarafından üniversite hastaneleri ve eğitim hastanelerindeki sorunları ve çözüm yollarını tartışmak üzere, geniş katılımlı bir Tıp Eğitimi Kurultayı düzenlenmelidir.

TTB-UDEK ASIL VE GÖZLEMCİ ÜYELER LİSTESİ

ASIL ÜYELER(s:66)

- Acil Tıp Uzmanları Derneği
- Adli Tıp Uzmanları Derneği
- Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
- Çocuk Nefroloji Derneği
- Çocuk Nöroloji Derneği
- Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
- Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
- Havacılık Tıbbı Derneği
- Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği
- Patoloji Dernekleri Federasyonu
- Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği
- Sualtı ve Hiperbarik Tıp Derneği
- Tıbbi Genetik Derneği
- Tıbbi Onkoloji Derneği
- Türk Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği
- Türk Biyokimya Derneği
- Türk Cerrahi Derneği
- Türk Dermatoloji Derneği
- Türk Farmakoloji Derneği
- Türk Fizyolojik Bilimler Derneği
- Türk Gastroenteroloji Derneği
- Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
- Türk Hematoloji Derneği
- Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği
- Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
- Türk İmmunoloji Derneği
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
- Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği
- Türk Kaplıca Tıbbı ve Balneoloji Derneği
- Türk Kardiyoloji Derneği
- Türk Klinik Biyokimya Derneği
- Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği
- Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği
- Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti
- Türk Nefroloji Derneği
- Türk Nöroloji Derneği
- Türk Nöroşirurji Derneği
- Türk Oftalmoloji Derneği
- Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
- Türk Pediatri Kurumu Derneği
- Türk Pediatrik Hematoloji Derneği
- Türk Pediatrik Onkoloji Grubu
- Türk Pediatrik Kardiyoloji Derneği
- Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği
- Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği
- Türk Radyoloji Derneği
- Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği
- Türk Toraks Derneği
- Türk Üroloji Derneği
- Türkiye Acil Tıp Derneği
- Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
- Türkiye Biyoetik Derneği
- Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
- Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği
- Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
- Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği
- Türkiye Milli Pediatri Derneği
- Türkiye Nükleer Tıp Derneği
- Türkiye Parazitoloji Derneği
- Türkiye Psikiyatri Derneği

- Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
- Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
- Türkiye Spor Hekimleri Derneği
- Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği
- **GÖZLEMCİ ÜYELER(s:22)**
- Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği
- Enfeksiyon Hastalıkları Derneği
- Geriatri ve Gerontoloji Derneği
- Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği
- Hemaferesis Derneği
- Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği
- Meme Hastalıkları Dernekleri Federasyonu
- Pratisyen Hekimlik Derneği
- Rejyonel Anestezi Derneği
- Tıbbi Ultrasonografi Derneği
- Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği
- Türk Ağrı (Algoloji) Derneği
- Türk Geriatri Derneği
- Türk Manyetik Rezonans Derneği
- Türk Neonatoloji Derneği
- Türk Nöroradyoloji Derneği
- Türk Perinatoloji Derneği
- Türk Rinoloji Derneği
- Türk Yoğun Bakım Derneği
- Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği
- Türkiye Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Derneği

TTB-UDEK ÜYELİK ÜYESİ YETERLİK KURULLARI LİSTESİ

- YETERLİK KURULLARI (s:43)**
- Acil Tıp
 - Adli Tıp
 - Aile Hekimliği
 - Anesteziyoloji ve Reanimasyon
 - Beyin Cerrahisi
 - Çocuk Cerrahisi
 - Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı
 - Çocuk Nefrolojisi
 - Çocuk Nörolojisi
 - Dermatoloji
 - Endokrin ve Metabolizma
 - Farmakoloji
 - Fiziyoloji
 - Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
 - Genel Cerrahi
 - Göğüs Hastalıkları
 - Göğüs Cerrahisi
 - Hematoloji
 - histoloji ve Embriyoloji
 - İç Hastalıkları
 - Jinekoloji ve Obstetrik
 - Kalp ve Damar Cerrahisi
 - Kardiyoloji
 - KBB-BBC
 - KLİMİK
 - Klinik Biyokimya
 - Neonatoloji
 - Nöroloji
 - Nükleer Tıp
 - Oftalmoloji
 - Patoloji
 - Pediatri
 - Pediatrik Hematoloji
 - Pediatrik Onkoloji
 - Perinatoloji
 - Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
 - Psikiyatri
 - Radyasyon Onkolojisi
 - Radyodiagnostik
 - Tıbbi Mikrobiyoloji
 - Tıbbi Onkoloji
 - Ortopedi ve Travmatoloji
 - Üroloji