

TTB-UDEK

bülten

YIL: 2011 SAYI: 6

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu

Uzmanlık Dernekleri ve TTB
Dr. Eriş Bilaloğlu

2011'de Neredeyiz?
Dr. İskender Sayek

Yeni Anayasa Hazırlanması Sürecinde Tıp Fakültesinden Bakış
Dr. Mehmet Demirhan

Tıpta Bazı Uzmanlık Alanlarının Uzmanlık Eğitimi Kapsamından
Çıkarılması ve Yalnızca Doktora Eğitimine Bırakılması
Dr. Ersin Yarış

TTB-UDEK Yürütme Kurulu 2009-2011 Çalışma Dönemi Raporu
Dr. Dilek Aslan

TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu 2010-2011 Dönemi Çalışmaları
Dr. Figen Özgür

Kuruluşundan Bu Yana TTB-UDEK Çalışma Grupları:
Kısa Bir Değerlendirme
Dr. Dilek Aslan

TTB-UDEK ve ATUB İlişkileri, 2011
Dr. Umut Akyol

Ek'ler

Çalışma Yönetmelik/Yönergeleri

TTB-UDEK'in Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik-2009

TTB-UDEK- Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi-2010

TTB-UDEK Çalışma Grupları Yönergesi-2009

Genel Kurul Raporları

TTB-UDEK Genel Kurul Tutanağı (2010)

Ulusal Yeterlik Kurulu VIII. Olağan Genel Kurul Raporu (2011)

TTB-UDEK Çalışma Grupları VIII. Genel Kurul Toplantısı Raporu (2010)

TTB-UDEK Üyesi Dernekler (Asil ve Gözlemci Üyeler)

UYEK-Yeterlik Kurulları Listesi



TTB - UDEK BÜLTEN

YIL: 2011 SAYI: 6

Uzmanlık Dernekleri ve TTB <i>Dr. Eriş Bilaloğlu</i>	2
2011'de Neredeyiz? <i>Dr. İskender Sayek</i>	3
Yeni Anayasa Hazırlanması Sürecinde Tıp Fakültesinden Bakış <i>Dr. Mehmet Demirhan</i>	4
Tıpta Bazı Uzmanlık Alanlarının Uzmanlık Eğitimi Kapsamından Çıkarılması ve Yalnızca Doktora Eğitimine Bırakılması <i>Dr. Ersin Yanış</i>	7
TTB-UDEK Yürütme Kurulu 2009 - 2011 Çalışma Dönemi Raporu <i>Dr. Dilek Aslan</i>	10
TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu 2010 - 2011 Dönemi Çalışmaları <i>Dr. Figen Özgür</i>	52
Kuruluşundan Bu Yana TTB-UDEK Çalışma Grupları: Kısa Bir Değerlendirme <i>Dr. Dilek Aslan</i>	56
TTB-UDEK ve ATUB İlişkileri, 2011 <i>Dr. Umut Akyol</i>	57
Ek'ler	
Çalışma Yönetmelik/Yönergeleri	59
TTB-UDEK'in Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkında Yönetmelik-2009	59
TTB-UDEK- Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi - 2010	64
TTB-UDEK Çalışma Grupları Yönergesi - 2009	67
Genel Kurul Raporları	
TTB-UDEK Genel Kurul Tutanağı (2010)	71
Ulusal Yeterlik Kurulu VIII. Olağan Genel Kurul Raporu (2011)	73
TTB-UDEK Çalışma Grupları VIII. Genel Kurul Toplantısı Raporu (2010)	75
TTB-UDEK Üyesi Dernekler (Asil ve Gözlemci Üyeler)	95
UYEK-Yeterlik Kurulları Listesi	96

TTB-UDEK YÜRÜTME KURULU (2009-2011)

Başkan

- Dr. İskender Sayek

İkinci Başkan

- Dr. Mustafa Ünlü

Genel Sekreter

- Dr. Dilek Aslan

Sayman

- Dr. Önder Okay

Üyeler

- Dr. Umut Akyol
- Dr. Mehmet Demirhan
- Dr. Figen Özgür
- Dr. Süleyman Özyalçın
- Dr. Ersin Yanış

TTB-UDEK-UYEK YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ

Başkan

- Dr. Sadık Kılıçturgay

Genel Sekreter

- Dr. Figen Özgür

Üyeler

- Dr. Oğuz Dicle
- Dr. Şerefur Öztürk
- Dr. Fatma Ulutan

SAYI EDITÖRÜ

- Dr. Dilek Aslan

UDEK Sekreteri

- İkbal Solmaz

UDEK Web Tasarım

- Sinan Solmaz

Sekreteryası

- **Türk Tabipleri Birliği**
Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu
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: udek@ttb.org.tr
<http://www.ttb.org.tr/udek>

Hazırlık

- Sinan Solmaz

UZMANLIK DERNEKLERİ VE TTB; DÜNDEN BUGÜNE YARATILAN VE GELECEĞE TAŞINACAK BİR YÜZ AKI TABLOSU

Dr. Eriş Bilaloğlu

TTB Merkez Konseyi Başkanı



Türkiye sağlık ortamında “ne yapılmak istendiğine dair” yıllardır tartışma ve birbirine taban tabana zıt değerlendirmeler olmakla birlikte değişim yaşandığı konusunda bir kuşku bulunmuyor. Bu haliyle “değişimin”, sıklıkla tartışmanın ana öznesi olarak -deyim yerindeyse- malzeme yapılarak kullanılan hekimlerde ise bir mutsuzluk yarattığı biliniyor. Bu anlamda izlenen politikanın bir meslek olarak hekimliğe nasıl bir “rol” biçtiği konusunda son noktayı 2 Kasım 2011 tarihinde mükerrer resmi gazetede yayımlanan Kanun Hükmünde Kararname (KHK) koymuş oldu: “tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak” sözcükleri TTB yasasının 1. maddesinden çıkartıldı.

Doğrusu bu düzenleme tek tek hekimlerin kendi iradeleri ile bir araya geldikleri mesleki yapılarda birlikte ne yapacakları sorusunu da –ister istemez- en çarpıcı haliyle gündeme taşımaktadır. TTB, kurulduğundan bu yana tanımlanmış bütün işlevlerini bu tanımın zemininde toplumsal bir sorumlulukla yürütmeye çalışmaktadır. Aynı durumun uzmanlık dernekleri için de geçerli olduğunu kolaylıkla hatırlayabileceğimiz yakın geçmişimize bakarak söyleyebiliriz.

Bu anlamda Uzmanlık Dernekleri ve TTB ilişkilerinin tarihini 1990’lar öncesi ve sonrası diye ikiye ayırmak yanlış olmaz. Çünkü UDEK’in kurulmasına kadar “ikili” ilişkiler düzeyinde gerçekleşen paylaşımlar UDEK’in kurulmasıyla birlikte ortak bir zeminde ortaklaştırılan bir iradeyle şekillenir oldu. Kuşkusuz bu ilişkinin ruhu, dili, hedefi uzmanlık eğitimini toplum yararına yürütmek ana ekseninde tanımlanıyordu ve gönüllülükle yapıyordu, yapılıyor.

Dünden bugüne uzmanlık dernekleri ve TTB ilişkisini inceleme ve bu ilişkinin Türkiye sağlık ortamına katkısına yönelik yapılacak bir değerlendirmenin sonucu bugüne kadar emek verenler için bir yüz akı tablosudur. Bu

değerlendirmeye gerekçe olarak birçok saptama yapılabilir. Ancak yüz akı tanımını hak ettiren ana unsur 20 yıla yaklaşan bir sürecin gönüllü olarak ve toplum yararı gözetilerek oluşturulması ve sürdürülmesidir. Eklenmesi gereken bir diğer gözlem ise her geçen yıl bir öncekinin üzerine eklenen yapıların, yıllar içerisinde gelişip boy atacak ve işlev üstlenecek fikirlerin yaşama geçirilmesi çabasıdır. Ve kuşkusuz son birkaç yılda artan ölçüde birlikte “eylem” yapma halidir.

2010-11 için söylemek gerekirse ortak gazete ilanı vermekten imza metinlerine, basın toplantılarından duyurulara, 13 Mart ve 19-20 Nisan 2011 tarihlerinde olduğu gibi etkinliklerde bulunmaya kadar bu “eylem”leri görmek mümkündür. Bu “zenginleşmede” Hükümet’in izlediği politika, tarz ve dilin hakkını vermek gerekiyor! Ama bu ölçekte bir ilişkinin gerçekleşmesinin dayanağının mesleği toplum yararına yapma sorumluluğu olduğu da ortadadır.

TTB Merkez Konseyi’nin 2010-12 dönemi Başkanı olarak bu yazı -aynı zamanda- uzmanlık derneklerine geçtiğimiz yıl boyunca TTB aracılığıyla ve doğrudan TTB’ye verdikleri destekle Türkiye sağlık ortamına sundukları toplum yararına katkı için teşekkürdür.

Şimdi, özellikle 2 Kasım tarihinde çıkan KHK sonrası, geleceğimizi nasıl şekillendireceğimiz gündemimizdir. Tabipliğin genetiğine müdahale etmeye çalışan bir anlayışa rağmen geçmiş birikimlerimizin verdiği güçle, sakin, kararlı, ne istediğini bilen bir şekilde geleceğimizi karartırmayacağız. Çünkü bizim akımız geçmişimiz ve geleceğimizle yüzümüzde, yüreğimizde, mesleğimizdedir, kirlettirmeyeceğiz. Piyasaya düşürülmüş bir sağlık hizmetinin “oyuncusu” değil, topluma adanmış bir mesleğin onurlu üyeleri olarak görevimizi gelecek kaygısı duymadan yapmak için daha fazla sorumluluk üstleneceğiz.

2011'DE NEREDEYİZ?

Dr. İskender Sayek
TTB-UDEK Başkanı

TTB-UDEK Genel Kurulu'nun ardından bir yıl daha geçti. Zamanın çok çabuk geçtiğini düşünenlerden birisiyimdir. Ancak bu yıl bana çok uzun geldi. Bunun çok farklı nedenleri var tabii ki. Ancak kanımca en önemli neden özellikle 2011 yılının genelgeler, yönetmelikler, kanunlar ve kanun hükmünde kararnamele dolu olmasıydı. Gündemi yakalamakta oldukça zorlandık. Tamgün yasası ve performansa dayalı kanun çıkartıldı. Anayasa Mahkemesi bazı maddelerini iptal ettikten sonra işler performans hariç, biraz rayına girer gibi olduysa da seçim sonrası tamgün yasası yeniden gündeme oturdu. Üniversitelerde tam bir karmaşa ortaya çıktı... İki yıla kadar izinli olunabilir dendi.. bir kısım öğretim üyeleri izin hakkını kullandı, bir kısmı da emekliliğini istedi. Hekimin çalışma barışı altüst oldu. Üniversitede yarı zamanlı çalışan öğretim üyeleri üniversitede gelir getirici işlemlerden yasaklandı. Sadece eğitim ile ilgilenebilecekleri söylendi. Dünya'da böyle bir uygulama var mıdır bilemiyorum...böyle bir tamgün var mıdır bilemiyorum. Hekimin özgürlüğü ve bağımsızlığı elinden alındı. Hekimlik yapabilmemesi engellendi. Tamgün çalışan öğretim üyeleri ise performans uygulamaları ile karşı karşıya bırakıldı. Siyasi otorite bu değişiklikleri yaparken tıp eğitimi ne olacak diye hiç düşünmedi ve geleceğin hekimlerini nasıl yetiştirilecekleri ile ilgili hiç kaygı duymadı. Bunlar yetmiyormuş gibi Türkiye Büyük Millet Meclisi hiçe sayılarak, by-pass edilerek Sağlık Bakanlığının tüm yapılanmasını değiştirdiler. Kararname ile Türk Tabipleri Birliği yasaının en önemli maddesi olanı "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak" sözcükleri çıkartıldı. Aslında gerçekleştirilen hekimliğin en önemli görevi olan kamu ve bireyin sağlık açısından haklarını korumaktır.

Bu dönemde bizlerin TTB-UDEK olarak tüm derneklerle birlikte 1994 yılında başlattığımız daha nitelikli uzmanlık eğitimi hedefi ile çalışmalarımız sürdü.

1994'ten bugüne dünyada az örneği olan gelişmelere yol açtık. Yeterlik kavramını bu ülkenin tıp eğitimi ortamına taşıdık. Yoğun çalışmalarla çekirdek eğitim programlarımızı hazırladık. Yeterlik sınavlarını gerçekleştirdik. Kurum ziyaretlerine ve eğitim kurumlarının eşyetkilendirmesine (akreditasyona) başladık. Aslında bu çalışmalar birçok alanda bu son noktaya getirildi. Birlikteliğimizden güç alarak birbirimizi motive ederek bu çalışmalarını yaptık. 2011 yılı kanımca Türkiye'de uzmanlık eğitimi açısından önemli bir kilometre taşı olarak hatırlanacaktır. Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu Global Standartları, ACGME Standartları, GMC Standartları göz önünde bulundurularak ülkemiz koşullarına uygun standartlar, Tıpta Uzmanlık Ulusal Standartları, derneklerin, tıp eğitimcilerinin katkılarıyla belirlendi. Bu standartlar özellikle kurum ziyaret ve akreditasyonda kullanılacak önemli bir araçtır. Uzmanlık eğitiminin tüm öğelerinin kapsandığı bu "genel" standartlar çalışmasının bir ileri çalışması da her uzmanlık alanında "özgün" standartların belirlenmesidir. Bu çalışmayı da önümüzdeki dönemde mutlaka yapmalıyız diye düşünüyorum.

Umudumuzu kırmadan, kaybetmeden daha nitelikli uzmanlık eğitimi için çalışmalarımızı sürdürmeliyiz. Daha güçlü bir birlikteliğimiz için çalışmalıyız. Önümüzde mesleğimiz, toplumumuz için daha yapacak çok işimiz var... yolumuz uzun...

Yolun ucunun aydınlık olması dileğiyle....

Sevgi ve dostlukla



YENİ ANAYASA HAZIRLANMASI SÜRECİNDE TIP FAKÜLTESİNDEN BAKIŞ

Dr. Mehmet Demirhan

TTB-UDEK Yürütme Kurulu Üyesi



1982 Anayasası'nın 130. maddesi "Çağdaş eğitim ve öğretim esaslarına dayanan bir düzen içinde milletin ve ülkenin ihtiyaçlarına uygun insan gücü yetiştirmek amacı ile orta öğretime dayalı çeşitli düzeylerde eğitim, öğretim, bilimsel araştırma, yayın ve danışmanlık yapmak üzere, ülkeye ve insanlığa hizmet etmek üzere çeşitli birimlerden oluşan kamu tüzel kişiliğine ve bilimsel özerkliğe sahip üniversiteler Devlet tarafından kanunla kurulur." demektir. Yine aynı başlık altında kar amacı güdülmeksizin vakıfların da üniversite kurabilmeleri sağlanmaktadır.

Olayın tıp fakülteleri tarafından irdelenmesi durumunda 2010 verilerine göre ülkemizde 74 tıp fakültesi bulunmaktadır. Bunlardan 16'sı vakıf üniversitesi tıp fakülteleridir. Bu sayılar her gün değişmektedir. Bu nedenle 2010 yılının son verileri esas alınmıştır. 58 Devlet Tıp Fakültesinden 4'ü öğrenci almamaktadır. Öğrenci alan 54 fakülteden 46'sı kendi yerleşkelerinde eğitim verebilmektedir. 16 vakıf tıp fakültesinden 10'u öğrenci almakta bunlardan 9 tanesi kendi yerleşkelerinde eğitim verirken biri devlet tıp fakültesinde eğitimini sürdürmektedir.

Ülkelerin sahip oldukları tıp fakülteleri sayılarına göre karşılaştırmada kullanılan yaygın ölçeklerden birisi de bir milyon kişiye düşen tıp fakültesi sayısıdır. Söz konusu ölçeğin dünya ortalaması 0.3, ABD'de de ve Kanada'da 0.62 iken Türkiye'de 1.02 ile gerçekten ortalamanın çok üstündedir (TTB Mezuniyet Öncesi Tıp eğitimi Raporu 2010).

Türk Tabipleri Birliği'nin yaptığı bir çalışmada; ülkemizdeki toplam nüfus, kentli nüfus, 10.000 kişiye düşen hasta yatağı sayısı, kanalizasyon kullanan nüfus yüzdesi ve bulaşıcı hastalıklar nedeniyle kaybedilen kişi sayısı dikkate alındığında olması gereken hekim sayısı 113.902 olarak hesaplanmıştır (Seçimlere Giderken Türkiye de Sağlık; TTB yayınları Mayıs 2011).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı Sağlık Bakanlığı 2009 verilerine göre Türkiye'de 110.400 hekim bulunmaktadır. Aslında ülkemizde ki sorun hekim azlığından çok bölgesel dağılım sorunudur. Tıp-Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi Başkanlığının 2008 yılında yayınladığı "Mevcut Durum ve 2013 yılı Vizyonu" raporunun sonuç bölümünde de ülkemizde "büyük bir hekim açığı"ndan söz etmenin mümkün olmadığı buna karşın coğrafi, kent ve kırsal, gelişmiş-az gelişmiş gibi yöresel özellikler zemininde ve uzman-pratisyen oranlarında olmak üzere ciddi bir dağılım sorununa dikkat çekilmiştir. Toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamak için sadece çok sayıda hekim yetiştirme anlaşılmalıdır.

Ülkemizde 2008 yılı itibarıyla yılda 4600 hekim tıp fakültelerinden mezun olurken yeni açılan ve kontenjan artırımlarıyla bu sayı her sene kademe kademe yükselmekte ve 2023 yılında 10.000 hekimin her yıl mezun olması hedeflenmektedir. 2001 yılında tıp fakültelerine 4221 öğrenci alınırken 2010 yılında 8090 öğrenci alınması bunun ciddi bir göstergesidir.

İnsan gücü planlaması bir ülkenin geleceğe dair yapılanmasında son derece önemli bir yer tutar. Bilimsel

veriler ışığında doğru bir planlama yapılamazsa büyük maddi ve manevi kayıpların oluşması kaçınılmazdır.

Bugünün Türkiye'sinde artık sadece insan değil kaliteli insan yetiştirmenin önemi anlaşılmalıdır. Yüksek öğrenimin kantitatif değil, kalitatif yapılması üzerinde durma zorunluluğu vardır. Biz öğretim üyeleri ve üniversiteler olarak; iş üretebilecek, bilim üretebilecek, araştırma ve incelemeye hevesli, ülkemiz için ve insanlık için üretken olabilecek öğrencilerin yetişmesini sağlayacak öğretim elemanları ve altyapı olanaklarının oluşması için gayret göstermeliyiz. Artık dünyada sadece doktor olmak değil iyi ve kaliteli DOKTOR olmanın önemli olduğu bilinciyle, "safe and competent" hekimler yetiştirecek ortamları yaratmalıyız.

Bu noktada akademik özgürlükler önemli bir yer tutmaktadır. Akademik özgürlük, öğrenciler ve üniversite öğretim üyelerinin araştırma yapma özgürlüğü ve akademisyenlerin öğretme-çğitim verme veya herhangi bir baskı altında kalmaksızın, işini kaybetme veya hüküm giyme korkusu olmaksızın fikirlerini veya gerçekleri yayma (politik grup veya otoritelerin fikirlerine aykırı olan fikir veya gerçekler dahil) özgürlüğünün üniversitenin misyonu için gerekli ve önemli olduğu inancıdır (Academic freedom-Wikipedia).

Pratikte akademik özgürlük bazı sınırlamalara tabidir. ABD'de de 1940 tarihli Akademik Özgürlük Genelgesi'ne göre eğitimciler konu ile ilgili olmayan ihtilafli mevzuatlardan bahsetme konusunda dikkatli olmalıdır. Akademik özgürlük; akademik görevli kişiyi, ancak görevinde yetersiz olması veya akademik çevre tarafından suçlanmayı gerektiren hareketler sebebiyle işine son verilmesini garanti etmek suretiyle korur.

Akademik özgürlüklerin anayasal güvence altına alınması mutlak gereklidir.

Üretilen bilimsel araştırmaların gerçekte bilime katkısı diğer sorgulanması gerekli bir konudur. Türkiye adresli bilimsel yayın sayısı 2000 yılında 6980 iken 2010 yılında bu sayı 21778'e çıkmıştır (Ulakbim). Yayın sayısındaki bu artış acaba atıf sayısında nasıldır? Türkiye'nin bilime olan katkısı irdelendiğinde ise Thomson Reuters Mart 2011 tarihli 2005-2009 arasında klinik tıp bilimlerinde Türkiye'den yayınlanan çalışma oranını %2.89, rölatif impakt faktörü de -60 olarak bildirmektedir.

Demek ki mevcut üniversitelerimizde son yıllarda çeşitli kaygılarla yayın sayısında bir atış yaşanırken bunun bilime katkısı konusunda daha çok yol almamız gerektiği ortadadır. Bütün bu veriler bizim kalite yönünden gelişmeyi artırıcı önlemler almamız gerektiğinin açıkça bir göstergesidir.

Tıp fakülteleri ülke sağlık sisteminin bir parçasıdır. Buradan yetişen hekimlerimiz gerek ülkemizin gerekse insanlığın gelişimi ve sağlıklı olabilmesi açısından sorumluluk taşımaktadır. Dünyada sağlık sistemleri son 10 yılda hızlı bir değişim göstermektedir. 'Sağlıkta Dönüşüm ' adı altındaki bu global değişim tüm ülke sağlık sistemlerini direkt olarak etkilemektedir. 1998 yılında Dünya bankası adına hazırlanan bir rapor yeni bir bakış açısı getirmiştir. 2004 yılında Roberts ve Berman Boston'dan ve Hsiao ve Reich Cambridge Üniversitesi'nden birlikte hazırladıkları "Getting Health Reform Right. a Guide to Improving Performance and Equity" adlı rapor ile dünya sağlık sisteminin yeni oluşumu hakkında detaylı bir çalışma sundular. Birçok gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeyle beraber ülkemiz de 2009 yılında bu raporu dikkate aldı. Bu rapor Sağlık Bakanlığınca kabul edilerek bakanın ön sözüyle yayımlandı ve halen yürütülen sağlıkta dönüşüm programının da esaslarına kaynak olarak yol göstermektedir (<http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/sarefdoyap.pdf>). Bu dokümandan da anlaşılacağı

üzere sağlık sistemi acimasiz bir rekabet ortamına sokularak olayın sadece maddi boyutunun ön plana alındığı kantitatif bir yaklaşım dikkati çekmektedir.

Performansa dayalı yeni sağlık sisteminde üniversitelerin araştırma ve eğitim için nasıl kaynak yaratacakları ve bu yönde öğrencilerini ve öğrenim elemanlarını yönlendirecekleri büyük bir soru olarak karşımızda durmaktadır. Bu sistemin içerisinde üniversiteler ve özellikle tıp

fakültelerinin ciddi sorunlarla karşı karşıya kalabileceklerini tahmin etmek güç olmayacaktır.

Yukarıda belirttiğimiz gibi güvenilir ve ehil bir doktor yetiştirmenin ana koşulu bilme ve araştırmaya yöneltmiş üniversiteler ve öğretim üyelerinin varlığıdır. Onlara bu akademik olanakları ve akademik özgürlükleri sağlayacak anayasal haklarla korunan hukuksal bir çerçeve çizilmesi ülke yarına olacaktır.

TIPTA BAZI UZMANLIK ALANLARININ UZMANLIK EĞİTİMİ KAPSAMINDAN ÇIKARTILMASI VE YALNIZCA DOKTORA EĞİTİMİNE BIRAKILMASI

Dr. Ersin Yarış

TTB-UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı (SB) tarafından uzun süredir uzmanlık eğitimine yönelik çalışmalar yapıldığı herkesin belleğindedir. Tıbbın hızla değiştiği, belki tıptan da hızlı değişen bir dünyaya uygun değişikliklerin yapılması ilk anda insana aykırı gelmemektedir. Ancak bu adımlar irdelendiğinde ülkemizde uzmanlık alanlarında ve uzmanlık eğitimlerinde yapılmaya çalışılan değişikliklerin amacının hızla değişen dünyaya değil ama ülkemizde sağlık alanında hızla yerleştirilmeye çalışılan geniş kapsamlı bir modele “uydurmak” olduğu görülecektir.

Türkiye’de tıpta uzmanlık alanlarını düzenleyen bir “Tababet Uzmanlık Tüzüğü” (TUT) vardı ve yıllarca bu tüzüğe göre işlemler yürütüldü. Doksanlı yıllardan başlayarak önce bu tüzüğün kapsamına müdahale edildi. Bazı alanlar bu tüzükten çıkartılmaya çalışılırken bazı yeni alanlar tanımlandı. Yan dallar üzerine çok büyük tartışmalar yapıldı. Var olanlara ek olarak yeniler tanımlandı ve hangi ana dalın altına alınacağı konuşuldu. Ama pek çoğu boşunaydı ve taslak versiyonları arasında bile bu açıdan ciddi farklar vardı. Aslında en büyük tartışmalar uzmanlık eğitimlerinin süreleri konusunda yaşandı. Uzmanlık derneklerinin karşı çıkmasına, hatta pek çoğunun karşı yönde görüş bildirmesine karşın uzmanlık süreleri kısaltıldı, zorunlu rotasyonlar değiştirildi. Konuya bilimsel, yönetsel itirazların çözüm oluşturmadığı görülünce hukuksal olarak itiraz yoluna gidildi ve hem Türk Tabipleri Birliği (TTB) hem de uzmanlık derneklerince pek çok dava açıldı. Belki bunların arasında halen sürmekte olanları bile vardır.

Biraz biçimsel duran böylesi çalışmaların yanı sıra bir yandan da uzmanlık eğitimlerinin içeriğine yönelik çalışmalar başlatıldı. “Tıpta Uzmanlık Kurulu” (TUK) SB tarafından oluşturuldu ve uzmanlık eğitimlerinin müfredatına yönelik çalışmalar uzmanlık derneklerinin de “temsiliyetiyle” “Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma Sistemi” (TUKMOS) bünyesinde başlatıldı. Tartışmalar henüz tamamlanmasa da bazı konularda yol alınabildiği söylenebilir.

TUK çalışmaları kapsamında uzmanlık eğitimlerinin müfredatlarına ilişkin tartışmalar yürürken, müfredat çalışmaları sürdürülen bazı uzmanlık alanlarının uzmanlık kapsamından çıkartılacağı yönünde söylentiler duyulmaya başlandı. Bu söylentilere karşın bu alanların TUK kapsamındaki çalışmaları durdurulmadı. Dahası, bir torba yasanın içine dahil edilen bir yasa ile geçmişte tüzük (TUT) ile düzenlenen uzmanlık alanları artık yasa ile düzenlenmeye başlandı ve çıkarılması düşünülen bu alanların ilk anda artık tüzüksel değil yasal güvence altına alındığı düşünüldü. Nitekim, bu yasada söylentilerde adı geçen bütün alanlar varlıklarını sürdürüyorlardı.

Çok kısa bir sürede bu görüntünün gerçeği yansıtmadığı görüldü. Evet, yasayla güvence altına alınmıştı bu uzmanlık alanları ama bazılarında Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS)’nda araştırma görevlisi isteği yapılmasına elektronik olarak engel oluşturulmuştu... Açıkçası kağıt üzerinde var ve güvence altına alınmış olan uzmanlık alanı, o dalda yetiştirilecek uzman adayı alınmasına izin verilmediği için “kadük” hale



getiriliyor ve işlevsizleştiriliyordu; başka bir ifadeyle “ölüme terk” ediliyordu.

Bu süreçte adı geçen tıp fakültelerine ait anabilim dallarından başlıcaları şunlardı: anatomi, biyokimya, farmakoloji, fizyoloji, histoloji-embriyoloji, mikrobiyoloji gibi temel tıp bilimleri bölümlerinde yer alan anabilim dalları... Resmi belgelerde yer almamakla birlikte, bu bilim dalları başta olmak üzere belki başkaca anabilim dalları için de geçerli olmak üzere uzmanlık eğitiminin kaldırılarak tümüyle doktora eğitime geçilmesi yönünde yürütülmekte olan çalışmalar hissettiriliyordu.

İlk duyumlar bu türden bir değişikliğe, zorunlu hizmet ve SB tarafından bu alandaki uzmanların istihdam zorlukları üzerine gidildiği yönündeydi. Böylesi bir istihdam sorunu ya da isteksizliği olabilir. Ama bu durum alınan değişiklik kararını tek başına haklı kılmaz. Şöyle ki; SB zorunlu hizmet yasasına -geçmişte örnekleri olduğu gibi- kapsam dışı bırakacağı alanları ekleyerek bu sorununu çözebilirdi. Üstelik bu çok daha az tartışma yaratacak, daha basit bir çözüm olabilirdi. Öte yandan bazı uzmanlık alanları için hastanelerde zaten hizmet birimleri (laboratuvarlar) vardı ve SB binlerce uzman doktor çalıştırıyordu. Hizmet birimi olmadığı öne sürülebilecek bazı alanlar içinse SB ve hatta üniversiteler bünyesinde yeni hizmet birimleri açılmaya başlanmıştı. Ancak SB, uzman doktorları nasıl istihdam edeceği gibi bir soruna takıldığı için tartışılan alanlardaki uzman doktorlardan nasıl akılcı biçimde yararlanacağını hiç tartışmadı. Üstelik uzmanlık dernekleri ve TTB bu konuda defalarca yol gösterdiği halde...

Bu karar biraz daha ayrıntılı biçimde ele alındığında görülecektir ki bazı alanların uzmanları için zorlanıyor olsa dahi laboratuvar hizmetlerinin verildiği hemen hemen bütün hastanelerde bulunan biyokimya ve mikrobiyoloji uzmanları için SB tarafından geliştirilecek böylesi

bir argüman anlaşılabilir değildir. Bu uzmanların hizmet verdiği laboratuvarlar sağlık hizmetinin sürdürülebilmesi bağlamında kapatılmayacağına göre bu alanlarda uzman doktor gereksinimi her zaman var olacaktır. O halde bu gereksinim nasıl karşılanacaktır? Yine duyumlara göre her iki uzmanlık alanını işlevsel olarak kapsayacak yeni bir uzmanlık alanı ihdas edilecek / tanımlanacaktır: “Klinik Laboratuvar Uzmanlığı”...

Adı belki tam olarak böyle olmasa da yeni bir uzmanlık tanımıyla karşı karşıya gelinecektir. Amerikan sistemindeki “Clinical Pathology” benzeri bir yaklaşım ve laboratuvar anlayışı gibi durmaktadır. Yıllar öncesinde “reform” edildiği, bu günlerde ise “dönüştürüldüğü” iddia edilen sağlık sistemimize ne katkısı olacaktır bunun? Olasılıkla istihdamı azaltmak ve uzman doktorların özelleştirilecek hastaneler üzerindeki yükünü azaltmak... Nasıl mı? İki uzmanlığı tek uzmanlıkta birleştirip iki uzmanın yaptığı işi bir uzmanla halletmek... Özerkleştirmeye, özelleştirmeye, performans uygulamalarına aykırı bir yanı da yok üstelik! Büyük olasılıkla, bu uzmanlığın kuruluş aşamasında ciddi sayıda insana da bu alanın uzmanı unvanı neredeyse bir gece de verilecektir. Öte yandan uzmanlık alanlarıyla ilgili görev, yetki ve sorumluluk alanlarının şiddetle tartışıldığı bir ortamda, çözülmesi giderek zorlaşacak bu düğümü de Büyük İskender usulü tek bir kılıç darbesiyle ortadan kaldırmış ve çözmüş olmak da çabası...

Türkiye’de üniversite düzeyindeki eğitimden sorumlu, anayasal bir kuruluş olan Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) bu sürecin neresindedir? Tümüyle dışında olduğu görülüyor! Sayın YÖK Başkanı’yla TTB adına yapılan bir görüşmede, akademik yaşamı ve özellikle tıp fakültelerindeki işleyişi, yapılanmayı, kadrolaşmayı baştan düzenleyecek olan bu adımda YÖK yalnızca SB tarafından kendisine söyleneni yapmaya hazırlanmakta

gibi görünmektedir. Kararın SB tarafından alındığı anlaşılmakta, YÖK söz konusu anabilim dallarının gelecek yıllara dönük akademisyen kadrosunu ve günümüzdeki bilimsel araştırmaların dinamiğini oluşturacak araştırma görevlisi gereksinimlerini karşılamak üzere TUS benzeri merkezi bir doktora sınavı planlamakta, bu sınavda ilan edilen her kadro için bir araştırma görevlisi kadrosu açmayı düşünmektedir.

Yukarıda adı geçen bilim dalları için uzmanlık ve doktora eğitimleri hep var olagelmıştır. Akademik olarak ikisi eşit kabul edilmiş ve bu eğitimleri alan kişiler kriterleri sağladıkları takdirde doçentlik sınavına girebilmişlerdir. Ancak doktora eğitimini almış kişileri, profesör dahi olsalar SB pratisyen hekim kabul etmiş, üniversitelerde atanılan kadrolar açısından ise özlük hakları bakımından uzman olan öğretim üyeleri lehine bir miktar avantajlı durum söz konusu olmuştur. Pek çok anabilim dalında bu eğitimler aslında birbirini beslemiş ve zenginleştirmiştir.

İyi analiz edilirse bu eğitimleri alan kişilerin eğitim kökenleri açısından fark olduğu anlaşılacaktır. TUS ile uzmanlık eğitimine gelenlerin tümü tıp doktoru iken, doktora eğitiminde tıp doktorlarının sayısı çok düşüktür. Bu model gerçekleşirse temel tıp bilimlerindeki hekim sayısı orta ve uzun erimde ciddi ölçüde azalacaktır. Bu konu bizzat Sayın Sağlık Bakanı tarafından bir televizyon konuşmasında dile getirilmiş ve temel tıpta hekimlerin bulunmasına gerek olmadığı, o alanı başka alanların mezunlarının da doldurabileceği, hekimlerin asli işinin hasta bakmak olduğu vurgulanmıştır. Bu projeksiyon anlaşıldığı kadarıyla uygulamaya konulmak üzeredir. Bu noktada meslek şovenizmi olarak algılanmaması gereken şu saptamayı yapmak yararlı olacaktır: “Bir mesleğin eğitiminin verildiği bir fakültede o mesleğin eğitimini almış kişilerin eğitici olarak büyük oranda yer almasından daha doğal

ne olabilir ki?” Üstelik “probleme dayalı öğretim” (PDÖ) formatındaki eğitimlerin özendirilmeye çalışıldığı bir bilimsel, eğitsel ortamda yukarıdaki saptama daha fazla anlam kazanmaz mı?

Bu çerçevede TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) konuyla ilgisi olan derneklerle işbirliği içerisinde hareket etmektedir. Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti, Türk Biyokimya Derneği, Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği, Türk Farmakoloji Derneği, Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği, Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği, Türk Klinik Biyokimya Derneği, Türk Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği’nin katılımıyla bir toplantı düzenlenmiş ve konuya ilişkin görüşler alınmış ve olgunlaştırılmıştır.

Gerekçeler ne olursa olsun, bazı dallarda uzmanlık eğitiminin terk edilerek yalnızca doktora eğitimi verilecek olması “akademik” ve “bilimsel” kriterlere uygun alınmış bir karar değildir. Nitekim YÖK’e yalnızca “gereğini yapması” mesajının gönderildiği anlaşılan, uzmanlık derneklerinin görüşünün hiç sorulmadığı bilinen böylesi bir uygulama SB’nin tek yanlı dayatmasıdır. Bu kararın olumsuz sonuçları uygulamaya geçildikten kısa bir süre sonra görülmeye başlanacaktır.

TTB-UDEK 2009-2011 DÖNEMİ ÇALIŞMA RAPORU*

* Bu rapor TTB-UDEK Genel Sekreteri Dr. Dilek Aslan tarafından kaleme alınmıştır.



I. Yürütme Kurulu Üyeleri

TTB-UDEK 2009-2011 dönemi Yürütme Kurulu (YK) üyeleri 7 Kasım 2009'da Ankara'da yapılan 30. Olağan Genel Kurul (GK) toplantısında göreve seçilmişlerdir. Seçilen üyeler 5 Aralık 2009 tarihinde XIV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) nedeniyle İzmir'de yaptıkları ilk YK toplantısında görev dağılımını aşağıdaki şekilde gerçekleştirmişlerdir:

Başkan - Dr. İskender Sayek
İkinci Başkan - Dr. Mustafa Ünlü
Genel Sekreter - Dr. Dilek Aslan
Muhasip Üye - Uzman Dr. Önder Okay
Üye - Dr. Umut Akyol (ATUB sorumlusu üye)
Üye - Dr. Figen Özgür (UYEK sorumlusu üye)
Üye - Dr. Ersin Yarış
Üye - Dr. Mehmet Demirhan
Üye - Dr. Süleyman Özyalçın

Olağan seçimli genel kurulda ATUB temsilciliğine de Dr. Umut Akyol seçilmiştir.

II. Yürütme Kurulu Üye Toplantıları

Genel Kurul'un yapıldığı 7 Kasım 2009 tarihinden 27 Kasım 2011 tarihine kadar YK üyeleri 17 toplantı yapmışlardır. Toplantı özet tutanaklarına TTB-UDEK web sayfasından ulaşılabilir. Toplantılarda alınan kararlar gereği çalışma başlıkları ve bazı öne çıkan konular aşağıda belirtilmiştir.

III. Başlıca Çalışma Alanları

III.1. Üyelik Başvuruları Sürecine İlişkin Çalışmalar

Bu konuda daha önce alınan kararlar gereği üyelik başvuruları GK tarafından değerlendirilmekte; nihai kararlar genel kurullarda verilmektedir. Sürecin özellikle dernekler açısından kolaylaştırılması amacıyla var olan başvuru koşulları kontrol listesi haline getirilmiş ve web sayfasına yerleştirilmiştir (Ek 1). TTB-UDEK web sayfasında da yer alan kontrol listesine göre düzenlenen başvuru dosyalarına göre değerlendirmeler GK tarafından yapılmakta, asil ya da gözlemci üyelik statüleri GK toplantısında oylama sonucu kararlaştırılmaktadır. Bu bağlamda 2010 yılında yapılan GK toplantısında yeni gözlemci üyeler TTB-UDEK bünyesine katılmıştır.

III.2. Çalışma Grubu Çalışmaları

2009 yılında yapılan TTB-UDEK Genel Kurul toplantısında çalışma grupları çalışma yönergesi üzerinde yapılan değişiklik gereği var olan altı çalışma grubuna iki çalışma grubu daha eklenmiştir. Bu çalışma gruplarının kolaylaştırıcıları belirlenmiştir. İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu ve E-sağlık Çalışma Grubu kurulmuş ve ilk toplantılarını İzmir'de 4 Aralık 2009 tarihinde Çalışma Grupları VII. GK'da yapmışlardır. Yedi farklı salonda Etik, İlaç ve Teknoloji, STE-SMG, Toplum Sağlığını Geliştirme, İnsangücü Planlama, e-Sağlık ve ATUB Temsilciliği çalışma grupları toplantıları tamamlanmıştır. Yeni kurulan çalışma grupları tanımlanan görevler üzerinden çalışmalarını sürdürmektedirler.

Çalışma Grupları VIII. GK toplantısında Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu (AGUH) genç meslektaşlarımızın TTB-UDEK bünyesinde çalışmalarını sürdürebilmeleri için bir zemin olmuştur. Bu çalışma grubu kurucu YK oluşturmuş olup bu konudaki ayrıntılar **Ek 2'**de yer almaktadır.

AGUH çalışmaları kapsamında TTB-UDEK; 16 Mayıs 2010 tarihinde TTB-Merkez Konseyi binasında saat 11.00-13.00 arasında uzmanlık derneklerinin asistan temsilcileri toplantısı yapmıştır. Uzmanlık Dernekleri asistan temsilcileri, Tabip Odası temsilcileri ve Asistan Hekimler Eşgüdüm Kurulu temsilcisinin katıldığı toplantıda;

1. Çalışma yönergesinin hazırlanmasına,
2. 10 Aralık 2010 Cuma günü yapılacak olan çalışma gruplarının GK'nda asistan ve yeni uzmanlar çalışma grubu çalıştayının yapılmasına,
3. Asistan ve Yeni Uzman Hekimler e-posta grubunun oluşturulmasına (ttb-udek-gencekim@yahooogroups.com)
4. Uzmanlık dernekleri bünyesinde asistan hekimlikle ilgili yapılan çalışmaların dokümantasyonunun yapılmasına,
5. TTB-UDEK web sayfasında derneklere ait bilgiler arasına "Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu" sekmesinin eklenmesine karar verilmiştir.

Alınan bu kararlar gereği 10 Aralık 2010 tarihinde görüşülmek üzere taslak bir yönerge hazırlığı tamamlanmıştır. Asistan ve genç uzman hekimlerle ileriye yönelik çalışmaların 10 Aralık 2010 günü yapılacak TTB-UDEK Çalışma Grupları GK'nun resmi açıdan başlangıç olması oldukça önemlidir. Bu süreçte daha önceden çalışmalarını sürdüren AHEK grubu ile iletişim kurulması çaba ve çalışmaları sürdürülmektedir.

TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekimler (AGUH) ve Tabip Odası Asistan Komisyonu/Tabip Odası Üyesi Hekimler 14 Mayıs 2011 tarihinde TTB'nde bir araya geldiler.

AGUH Çalışma Grubu 3-4 Aralık 2011 tarihinde Ankara'da "Mesleki Geleceğini Planlama ve Akademik Destek Programı - Düzey 1" etkinliği düzenlemektedir. Bu etkinliğin programına TTB-UDEK web sayfasından ulaşılabilir (http://www.ttb.org.tr/images/stories/file/kariyer_planlama.pdf).

Bu dönemde yapılan bir başka yenilik de Görev Gruplarının oluşturulmasıdır. Örneğin 25 Kasım 2011 tarihinde yapılacak olan Çalışma Grupları IX. GK'da "Acillerde Yaşanan Şiddet ve Uzmanlık Derneklerine Düşenler" konusunda bir grup çalışması yapılacaktır.

Çalışma grupları gereksinim üzerine toplantılar düzenlemişlerdir. Çalıştaylara ilişkin rapor ve diğer belgeler TTB-UDEK web sayfasında yer almaktadır:

1. Etik Çalışma Grubu; Performans ve Etik Çalışmayı (**Ek 3**)
2. Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu; Medya İle İletişim Çalışmayı (**Ek 4**)

Ek 4'de görüleceği gibi 9 Nisan 2011 tarihli toplantıdan sonra TTB-UDEK Medya İle İletişim Görev Grubu kurulmasına karar verilmiştir. Bu görev grubunun yürütücüsü olarak beş dernek temsilcisi seçilmiştir. İlk toplantı 26 Mayıs 2011 tarihinde TTB-Merkez Konseyi binasında yapılmıştır.

3. Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu (AGUH) Çalışmayı (**Ek 5**)

III.3. Kurultaylar

III.3.1. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayları (XV-XVII)

TTB-UDEK tarafından 2009-2011 döneminde iki kurultay yapılmıştır.



Bunlardan birincisi İzmir Tabip Odası ve Ege Üniversitesi'nin ev sahipliğinde, 4-6 Aralık 2009 tarihlerinde İzmir'de düzenlenen XV. TUEK olmuştur. Kurultaya 55 uzmanlık derneğini temsilen, değişik üniversite ve Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde görev yapan ve özel sektörde çalışan 313 akademisyen, uzman ve asistan hekim katılmıştır. Kurultay raporu **Ek 6**'da yer almıştır.

Bu dönemde ikinci kurultay ise İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde İstanbul Tıp Fakültesi 14 Mart Amfisinde 11-12 Aralık 2010 tarihlerinde yapılan XVI. TUEK olup TTB-UDEK üyesi derneklerin ve tabip odalarının 298 temsilcisinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Bu kurultayda tıpta uzmanlık eğitimi ve sağlık ortamına dair güncel konular tartışılmış, geleceğe dair planlamalar yapılmıştır. Kurultayda konuşulan konu başlıkları ve öneriler aşağıda sunulmuştur. Kurultay raporu **Ek 7**'de yer almıştır.

XVII. TUEK ise Ankara Tabip Odası'nın ev sahipliğinde, 25-27 Kasım 2011 tarihlerinde Ankara'da gerçekleştirilecektir.

III.3.2. Dr. Füsün Sayek Eğitim Hastaneleri Kurultayı (IV-V)

- √ TTB-UDEK ve İstanbul Tabip Odası'nın ortaklaşa düzenlediği Dr. Füsün Sayek IV. Eğitim Hastaneleri Kurultayı, 10 Nisan 2010 tarihinde Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonunda gerçekleştirilmiştir. Kurultaya 5 ilden; 15 Eğitim Hastanesi, 10 Tıp Fakültesi ve 15 Uzmanlık Derneği temsilcilerinden oluşan toplam 100 hekim katılmıştır. Kurultaya ilişkin sonuç bildirgesi **Ek 8**'de yer almıştır.
- √ Dr. Füsün Sayek V. Eğitim Hastaneleri Kurultayı ise 25 Kasım 2011 tarihinde Ankara'da düzenlenecektir. Kurultayın ana konusu Üniversite Hastaneleri ile Sağlık Bakanlığı arasındaki işbirliği yönetmeliği olarak belirlenmiştir.

III.4. Güncel Konulara Yönelik Çalışmalar; Derneklerle İletişim

- √ Türkiye sağlık ortamına ilişkin güncel gelişmeler düzenli aralıklarla bütün üyelerine iletmek üzere TTB-UDEK üyesi derneklerin başkanlarına TTB-UDEK Genel Sekreteri tarafından iletilmektedir. İletiler TTB-Hukuk Bürosu duyuruları, TTB Merkez Konseyi tarafından iletilen haber ve çağrılar, gazetelere yansıyan haberler, süreç değerlendirmeleri gibi geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır.
- √ TTB-UDEK üyesi derneklerin kimi duyuruları da ilgili diğer derneklere iletilmektedir.
- √ Tamgün, zorunlu mesleki sigorta, hukuksal davalar, performans, vb. konularda TTB Merkez Konseyi ile birlikte, eşgüdüm içerisinde TTB-UDEK üyesi derneklerin katılımının sağlandığı çeşitli kereler özel gündemli toplantılar düzenlenmiştir. Bu toplantılarda alınan kararların gereği kısa süre içinde uygulanmaya çalışılmaktadır.
- √ Güncel değerlendirmelere ilişkin öne çıkan toplantılar aşağıda listelenmiştir:
 - 30 Ocak 2010 tarihinde Uzmanlık Dernekleri Başkanları/Temsilcisi toplantısı yapılmış bu toplantıda paylaşılan konular aktarılmıştır.
 - 13 Ocak 2010; Tamgün yasa tasarısı hakkında toplantı ve basın açıklaması (uzmanlık dernekleri temsilcilerinin katılımı) konusunda bilgi verilmiştir.
 - TTB Merkez Konseyi ile her aşamada işbirliği yapılmış, gerekli zamanlarda derneklerle iletişimin kolaylaştırılması sağlanmıştır.
 - 9 Ekim 2010 tarihinde TTB-UDEK üyesi dernek başkanları ile toplantı yapılmıştır.

- 9 Ocak 2011 tarihinde TTB-UDEK üyesi dernek başkanları ile toplantı yapılmıştır.
 - 27 Mart 2011 tarihinde TTB-UDEK üyesi dernek başkanları ile toplantı yapılmıştır.
- √ Uzlaşma kurulu toplantıları düzenlenmiştir.
- √ 12 Kasım 2011 tarihinde yapılan Hekim Meclisi'ne katılım sağlanmıştır.

III.5. Müfredat Komisyonu Çalışmaları

- a. Müfredat Komisyonları-TTB'nin önerdiği üyeler toplantısı 26 Aralık 2010 tarihinde Ankara'da TTB-Merkez Konseyi binasında yapılmıştır.
- b. Müfredatları hazır olan derneklerin tespit edilmesi ve Müfredatın Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) ile paylaşılıp paylaşılmadığı, TUK müfredatı ile örtüşme olup olmadığı gibi konularda görüş alınması için derneklerle yazışmalar sürdürülmüştür.
- c. Uzmanlık derneklerinin rotasyonlara ilişkin değerlendirmeleri yazılı olarak alınmış, TTB-UDEK Başkanı aracılığı ile TUK toplantılarında bu bilgiler dernekler adına iletilmiştir (25 Mayıs 2010).
- d. Uzmanlık derneklerinin TTB-TUK temsiliyeti ile ilgili listede güncelleme çalışması yapılmıştır. Derneklerden görüş ve isim alındıktan sonra listenin güncellenmiş hali TTB-TUK temsilcisine 2.11.2011 tarihinde TUK'a iletilmek üzere aktarılmıştır.

III.6. Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) Çalışmaları

III.6.1. UYEK Genel Kurulu Çalışmaları

- √ UYEK yürütme kurulunda 7 Haziran 2010-13 Haziran 2010 tarihleri arasında 13 Haziran 2010 tarihinde yapılan olağan genel

kurula kadar Dr. Tolga Dağlı, Dr. Sadık Kılıçturgay, Dr. Yıldray Çete, Dr. Figen Özgür ve Dr. Şerefur Öztürk görev yapmıştır.

- √ 13 Haziran 2010 tarihinde yapılmış olan UYEK Olağan Genel Kurulu'nda yeni yönetim belirlenmiştir. Yönetime seçilen üyeler Dr. Sadık Kılıçturgay, Dr. Şerefur Öztürk, Dr. Oğuz Dicle ve Dr. Fatma Ulutan asil üyeliğe seçilmişlerdir.

- √ UYEK Seçimsiz Genel Kurulu 24 Eylül 2011 tarihinde Ankara'da yapılmıştır.

III.6.2. Ziyaret Programları

TTB-UDEK'e derneklerden ziyaret programlarına katılmak üzere UDEK temsilcisi istenmektedir. UDEK-UYEK işbirliğinde derneklere yanıtlar verilmektedir.

III.6.3. UYEK Çalıştayları

- √ 13 Haziran 2010 tarihinde "Ülkemizde Resertifikasyon Koşulları Nasıl Olmalıdır?" konulu bir çalıştay yapılmıştır.
- √ 23 Ekim 2010 tarihinde UDEK ve UYEK yönetim kurulları işbirliğinde "Ulusal Uzmanlık Eğitimi ve STE/SMG Standartları Çalıştayı" yapılmıştır.
- √ 7 Ocak 2011'de yeterlik kurulunu henüz kurmamış olan uzmanlık derneklerine yönelik "Yol Haritası Toplantısı" yapılmıştır.

Toplantıların raporları TTB-UDEK web sayfasında yer almaktadır.

III.7. Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) Çalışmaları

ATUB ile ilişkiler, TTB'nin, 1993 yılında, ATUB'a yardımcı üye olarak kabul edilmesiyle başlamıştır. İki 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 GK'larına düzenli olarak katılması sağlanmış; ATUB ile ilişkilerin güçlendirilmesi yönünde çaba gösterilmiştir.

Temsilcimizin ATUB bünyesinde kurulan Uzmanlık Eğitimi Çalışma Grubunun raportörlüğünü üstlenmesi ve ayrıntılarını aşağıda bulacağımız ATUB Olağan Genel Kurulu'nun 15-17 Ekim 2009 tarihleri arasında TTB-UDEK'in ev sahipliğinde İstanbul'da yapılmış olması, 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.

III.8. Ulusal Uzmanlık Eğitimi Standartları Oluşturma

Bu konuda iki doküman hazırlığı TTB-UDEK üyesi derneklerin katkılarıyla tamamlanmıştır.

1. TTB-UDEK Tıpta Uzmanlık Eğitimi Ulusal Standartları dokümanı: Basımı tamamlanmıştır. Bütün derneklere iletilmiştir. Doküman içerisinde yer alan ilke/önerilere göre derneklerin kendi standartlarını belirlemeleri konusunda önerilerde bulunulmuştur.
2. TTB-UDEK STE/SMG Ulusal Standartları dokümanı: Hazırlıklar sürmektedir. Kısa dönemde kitapçık şeklinde basılması planlanmaktadır.

III.9. Uzmanlık Eğitimi İle İlgili Değerlendirme Çalışmaları

Bu konuda güncel süreci takip etmenin yanı sıra Türkiye'deki vakıf üniversiteleri tıp fakültelerinde durum değerlendirmesine yönelik bir araştırma sürmektedir.

III.10. Web Sayfası İle İlgili Çalışmalar

Web sayfası yenileme çalışması tamamlanmıştır. Ayrıca TTB web ana sayfasında UDEK sekmesi açılmıştır. Bu sayede UDEK web sayfasına

ulaşım kolaylaşmış ve günlük tıklama sayısı da artmıştır.

III.11. Derneklerin TTB-UDEK Web Sayfasındaki Bilgilerini Güncelleme Çalışmaları

Bu konuda her derneğe bir şifre verilerek derneğin uygun gördüğü bir temsilciye bu bilgi iletilmiştir. Şifreler kullanılarak dernekler kendi bilgilerinin yer aldığı bölümlerde güncellemeleri yapmaktadırlar.

III.12. Bülten Çalışmaları

TTB-UDEK bülteninin yılda bir kez çıkarılması ile ilgili çalışmaların sürdürülmesi kararlaştırılmıştır. Alınan bu karar üzerine 6 Kasım 2010 tarihinde Genel Kurul'da beşinci UDEK bülteni hazırlanmış ve basılı bülten halinde sunulmuştur. Altıncı sayı ise 27 Kasım 2011 tarihli Genel Kurul toplantısında sunulmak üzere hazırlanmaktadır.

Bültenlerin tamamına TTB-UDEK web sayfasından ulaşılabilir.

(http://www.ttb.org.tr/udek/index.php?option=com_content&view=article&id=309:bulten&catid=56:bn&Itemid=110)

Çalışma Raporu-Ek 1.

UZMANLIK DERNEĞİ ÜYELİK BAŞVURUSU İÇİN DEĞERLENDİRME KONTROL LİSTESİ

Kategori				
I. DERNEK TÜZÜĞÜNDE AMAÇ VE ETKİNLİKLERE YER VERİLMESİ	Evet	Hayır	BY	UD
II.ETKİNLİK ALANLARI				
II.a. Eğitim <i>Her uzmanlık alanında tek bir Yeterlik Kurulu olmalıdır. Uzmanlık alanında daha önceden kurulmuş bir Yeterlik Kurulu varsa, başvuruda bulunan uzmanlık derneğinin mevcut Yeterlik Kurulunun çalışmalarını desteklemesi beklenir.</i>	Evet	Hayır	BY	UD
II.a.1. Uzmanlık eğitimi ve Yeterlik Kurulları				
II.a.1.1.Yeterlik kurulunun oluşturulması	Evet	Hayır	BY	UD
II.a.1.2.Çekirdek müfredatın hazırlanması	Evet	Hayır	BY	UD
II.a.1.3.Asistan karnesinin hazırlanması	Evet	Hayır	BY	UD
II.a.1.4.Uzmanlık eğitimi programının yapılması	Evet	Hayır	BY	UD
II.a.1.5.Yeterlik sınavlarının yapılması	Evet	Hayır	BY	UD
II.a.1.6.Kurumsal akreditasyon çalışmasının başlatılması	Evet	Hayır	BY	UD
II.a.2.Sürekli Tıp Eğitimi (STE) ve Sürekli Mesleki Gelişim (SMG) Programları	Evet	Hayır	BY	UD
II.b. Sağlık Hizmeti	Evet	Hayır	BY	UD
II.c. Toplum Sağlığı	Evet	Hayır	BY	UD
II.d. Araştırma	Evet	Hayır	BY	UD
III. ETKİNLİK BİÇİMLERİ VE NİTELİKLERİ				
III.a.En azından 5 yıldan beri ulusal/uluslararası kongreler ve ulusal/uluslararası düzeyde diğer bilimsel etkinlikleri düzenleme	Evet	Hayır	BY	UD
III.b.En azından 2 yıldan beri düzenli periyodik dergi / bülten çıkartma	Evet	Hayır	BY	UD
III.c.Elektronik ortamını eğitim amaçlı olarak etkin biçimde kullanma (web, e-gruplar vb.)	Evet	Hayır	BY	UD
III.d.Bilimsel etkinliklerini TTB-STE kredilendirme sistemi içerisinde gerçekleştirme	Evet	Hayır	BY	UD
IV. ÇALIŞMA ŞEKİLLERİ				
Uzmanlık derneği, dernek yönetim ve karar alma süreçlerinde, daha geniş bir katılım ve demokratik bir işleyiş oluşturmak amacıyla aşağıda belirtilen düzenlemeleri büyük oranda yapmış olmalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD
IV.a. Karar alma süreçlerinde Genişletilmiş Yönetim Kurulu, Merkez Eşgüdüm Kurulu, Özel Çalışma Birimleri, Görev Grupları vb. katılımcı mekanizmalar oluşturulmalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD
IV.b. Üye sayısı 500'ün üzerinde ise şube açılmalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD
IV.c. Seçimli genel kurullara en az %50 katılım sağlanmalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD
IV.d. Dernek yönetimleri belirli sürelerde değişmeli, Yönetim Kurulu başkanları 2 dönemden, Yönetim Kurulu üyeleri 3 dönemden daha fazla görev yapmamalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD
IV.e. Uzmanlık derneği Etik Kurulunu oluşturmuş, uzmanlık dalına özgü etik ilkeleri geliştirmiş ve ve bu ilkeleri yazılı hale getirmiş ve uyguluyor olmalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD
IV.f. Uzmanlık derneği yıllık bütçesinin en az %25'ini eğitim ve araştırma etkinliklerine ayırıyor olmalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD
V. UZMAN ÜYELERİN SAYISI				
V.a.Uzmanlık derneği, ilgili uzmanlık dalındaki uzman hekimlerin en az %50'sini üye kaydetmiş olmalıdır.	Evet	Hayır	BY	UD

BY Bilgi Yok; UD Değerlendirme için uygun bir kategori değil

Bu dönemde gelen başvuruların üyelik başvuru formuna göre uygun olup olmadığı değerlendirilmiş, başvuru yapan derneklere gerekli bilgiler aktarılmıştır.

Çalışma Raporu-Ek 2.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULU ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİMLER GENEL KURULU ÇALIŞMA ESASLARI İÇ YÖNERGESİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (1) Bu yönergenin amacı; uzmanlık eğitimi alan asistanların, eğitimini tamamlamış genç uzmanların

(a) Uzmanlık eğitiminde ve uzmanlığa başlama esnasında karşılaşılabilecekleri sorunları belirlemek ve bunlara çözüm üretmek,

(b) Uzmanlık eğitimleri süresince ve uzmanlığa başlama esnasında karşılaşılabilecekleri mesleki ve özlük hakları ile ilgili sorunlarını belirlemek ve bunlara çözüm üretmek,

(c) Kendi içlerinde, diğer meslektaşlarıyla ve Türk Tabipleri Birliği'nin diğer resmi organları ile iletişimlerini arttırmak,

(d) Ülke geneline uzmanlık eğitiminin optimizasyonu ve standardizasyonu ile ilgili çalışmaları desteklemek ve bununla ilgili olarak derneklere, TTB-UDEK YK'na geri bildirimlerde bulunmak,

(e) Eğitim amaçlı planlanmış ulusal ve uluslararası asistan ve genç uzman değişim programlarını desteklemek,

(f) Ulusal asistan ve genç uzman veri-tabanının oluşması amacıyla çalışmalar yapmak ve bu veri-tabanını TTB-UDEK ile paylaşmak,

(g) Ülkemizde akademik, idari, ilkesel ve sosyal anlamda lider hekimler yetiştirmek üzere çekirdekten yetişen asistan ve genç uzman hekimlere bu amaçla destek vermek,

(h) Ülkemizde yeni uzman olmuş hekimlerin mesleki yönelimleri konusunda fayda sağlayacak çalışmalar yapmak,

(i) Genç uzmanların eğitsel anlamda dolaylı veya doğrudan ilgili konulardaki ihtiyaçlarını desteklemek, genel sertifikasyon (fellowship) programlarının branşlarda yapılandırılması konusunda çalışmalar yapmak,

(i) Genel Kurul'da alınan kararların TTB-UDEK YK tarafından onaya sunulması ve müteakiben, branş dernek temsilcileri aracılığı ile ülkemizdeki branş derneklerine bildirmek,

(j) Genel Kurul işleyiş, yönerge ve prensiplerine uygun olarak tüm ulusal branş derneklerinde benzer asistan ve genç uzman yapılanmalarının oluşturulmasını sağlamak,

(k) Asistan ve genç uzmanların ulusal ve uluslararası çerçevede branş gözetmeksizin burs ve eğitim programlarına erişimi ve engellerin aşılması konusunda yol gösterilmek ve desteklenmek amacına dair usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu yönerge TTB UDEK YK ile uzmanlık dernekleri tarafından seçilmiş asistan ve genç uzman olmuş doktor temsilcilerden oluşan komisyon genel kurul üyelerini kapsar.

Tanımlar

Madde 3 – (1) Bu Yönergede yer alan ifadelerden;

(a) “TTB”, Türk Tabipleri Birliği’ni

(b) “TTB UDEK”, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu’nu

(c) “TTB UDEK YK”, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Yürütme Kurulu’nu

(d) “Asistan”, üniversite ilgili anabilim dallarında mesleki eğitimini sürdürmekte olan uzmanlık öğrencileri ile TC Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri’nde mesleki eğitimini sürdürmekte olan ilgili klinik dalı asistanlarını,

(e) “Uzman”, ilgili dallarda mesleki eğitimini tamamlamış Üniversite ve Sağlık Bakanlığı’nda çalışmakta olan ve serbest çalışan uzmanları,

(f) “Genç Uzman”, 40 yaş altında olan veya asistanlık veya yan dal eğitiminin bitimini takiben geçen 5 yıllık sürede akademik unvan gözetilmeksizin ülkemizde çalışan uzmanları,

(g) “TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Genel Kurulu”, Uzmanlık Dernekleri tarafından seçilmiş bir asistan ve bir genç uzman hekim temsilcilerini,

(h) “TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Yürütme Kurulu” Genel Kurul tarafından seçilen bir başkan, bir ikinci başkan, bir genel sekreter, bir internet koordinatörü üye, bir veri-tabanı koordinatörü üye, bir proje koordinatörü üye, bir sayman üyeden oluşan kurulu ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Kuruluş ve Yapılanma

Kuruluş

Madde 4- (1) Genel Kurul, kuruluş aşamasında ilgili uzmanlık derneklerinden bir asistan ve bir genç uzman olmak üzere iki temsilci istenerek oluşturulur.

Genel Kurul

Madde 5- (1) TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekimler Genel Kurulu, yılda bir defa toplanır, toplantıya dair gündem ve program Türk Tabipler Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu Yürütme Kurulu tarafından yürütülür.

Yürütme Kurulu

Madde 6- (1) TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Yürütme Kurulu, yönergenin onaylanmasını takiben TTB UDEK AGUH Genel Kurulu üyelerinin kendi içlerinden iki yıllık bir süre için ve aday çıktığı sürece, çalıştığı pozisyona özel olarak bir defaya mahsus olmak üzere seçtiği yedi kişilik bir kuruldur.

(2) Bu kurul;

(a) Yılda en az iki kez toplanır,

(b) İlk toplantıda kendi aralarından bir başkan, bir ikinci başkan, bir genel sekreter, bir internet koordinatörü üye, bir veri-tabanı koordinatörü üye, bir proje koordinatörü üye, bir sayman üye seçer,

(c) TTB- UDEK AGUH Yürütme Kurulu Başkanı sorumluluğunda yürütme kurulu üyeleri arasında elektronik posta aracılığı ile iletişim sağlar,

(d) TTB-UDEK YK’na her yıl çalışma raporu verir,

(e) Uzmanlık eğitimi ve uzmanlık sonrası dönemde genç uzmanlar ile ilgili önemli kararlar hakkında TTB, ATUB, Sağlık Bakanlığı, YÖK ile TTB-UDEK YK onayı ile görüşmelerde bulunur,

(f) TTB-UDEK AGUH Genel Kurul kararlarını uygular.

(3) TTB YK ve TTB-UDEK YK tarafından görevlendirilen bir üye; TTB UDEK AGUH Genel Kurul toplantılarına alınacak kararlarda oy hakkı olmaksızın katılabilir,

(4) Toplantı zamanları ve merkezi TTB UDEK AGUH Yürütme Kurulu teklifiyle TTB- UDEK YK tarafından belirlenir.

(5) Görev Tanımlamaları:

Başkan: TTB-UDEK AGUH GK ve YK gündemini sekreteryaya ile birlikte oluşturur. YK adına GK’u temsil eder ve YK toplantılarına başkanlık yapar. YK’nun kararlarını uygular ve uygulatır. Genel Kurul’un çalışmalarını denetler. Yönergede verilen görevlerini yerine getirir. Uluslararası toplantılarda GK’u temsilen görev alır. TTB ve TTB-UDEK YK’na talep doğrultusunda GK çalışmaları hakkında bilgilendirme yapar. GK’un işleyişi ve yazışmalar ile ilgili genel sekreterden bilgi alır.

İkinci Başkan: Başkanın yokluğunda ve başkanın isteği üzerine başkana ilişkin görevleri yapar. Çalışmalarında başkana yardım eder.

Genel Sekreter: TTB-UDEK AGUH GK üyelerinden ve başkandan gelen gündem önerilerini TTB-UDEK YK'na iletir ve toplantı gündemini hazırlar. Arşiv tutar. Tüm yazışmaları başkanın bilgisi içerisinde yürütür, GK toplantı tutanaklarını tutar ve GK üyelerine dağıtılmasını sağlar. GK'a sunulacak çalışma raporu taslağını ikinci başkan ile birlikte, bütçe taslağını da sayman ile birlikte Yönetim Kuruluna hazırlar.

Sayman Üye: GK'un yıl içerisinde yapmayı planladığı etkinliklerin maliyet açısından analizini yapar, bu konuda TTB-UDEK AGUH Yürütme Kurulu'nu bilgilendirir. GK ve YK'nun etkinliklerinin TTB-UDEK YK'nun ön gördüğü bütçe doğrultusunda yapılmasını sağlar.

Bilişim Koordinatörü Üye: TTB-UDEK AGUH GK'na ait web sayfasının güncel tutulması ve kapsamlı yapılandırma çalışmalarından sorumludur. İnternet üzerinden yapılacak bilimsel faaliyetleri organize eder. Çalışma grubuna ait bir web iletişim ağının kurulmasından ve idareciliğinden sorumludur.

Proje Koordinatörü Üye: TTB-UDEK AGUH GK' u tarafından veya TTB ve TTB-UDEK YK önerileriyle TTB-UDEK AGUH GK' u tarafından planlanan etkinlikleri koordine eder, asistan ve genç uzman hekimlerin mesleki, eğitsel ve bilimsel anlamda ilerlemelerini sağlayacak etkinlik projeleri üretilip YK'na ürettirme Kurulu'na sunar, anketler oluşturur ve kontrolünü sağlar, alt çalışma gruplarının koordinasyonunu sağlar ve YK'na bu konular ile ilgili bilgilendirme yapar. Yapılan projelere tüm branş derneklerinin temsilciler aracılığı ile katılımlarını sağlar.

Veri-Tabanı Koordinatörü Üye: Ülkemizde TTB-UDEK bünyesinde bulunan ulusal derneklere ait asistan ve genç uzman hekimler veritabanını oluşturur. Bununla ilgili dolaylı ve doğrudan TTB, TTB-UDEK ve ilgili branş dernek temsilcileri ile görüşür. Veri-tabanının TTB ve TTB-UDEK ile paylaşılmasını sağlar.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İşleyiş, Görev tanımları

TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Genel Kurulu'nun Görevleri

Madde 7- (1) TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim GK' u, yönergenin onaylanmasını takiben TTB UDEK AGUH GK üyelerinin içinden, iki yıllık bir süre için ve aday çıktığı sürece, çalıştığı pozisyona özel olarak bir defaya mahsus olmak üzere yedi asil ve yedi yedek üyenin yer aldığı YK'nu seçer.

(2) Asistanlarının ve genç uzmanların eğitim, araştırma, özlük hakları ve sosyal konulardaki sorunlarını tartışır, çözüm önerileri üretir,

(3) Asistanların ve genç uzmanların TTB ile iletişimini sağlar;

(a) Asistanların ve genç uzmanların TTB'den beklentilerini;

(b) TTB'nin asistanlardan ve genç uzmanlardan beklentilerini;

(c) İletişimde yaşanan sorunları tartışır ve çözüm önerileri üretir.

(4) Asistanların ve genç uzmanların birbirleri ile iletişim ve dayanışma içinde olmaları için çalışmalar yapar.

(5) Uzmanlık Dernekleri asistan ve genç uzman temsilcilerinin görevleri:

(a) TTB-UDEK AGUH GK'na katılarak dallarında TTB-UDEK ile ilişkili tüm dernekleri AGUH kapsamında temsil etmek,

(b) TTB-UDEK AGUH GK toplantıları ile ilgili bilgileri ve toplantı sonuçlarını dallarındaki TTB-UDEK ile ilişki kuran tüm uzmanlık dernekleri yöneticilerine bildirmek,

(c) Asistan ve Genç Uzman Hekimler ile ilgili kurulmuş olan TTB-UDEK AGUH GK modelinin ilgili branş derneklerinde yapılandırmasını sağlamak ve bu konuda TTB-UDEK AGUH Yürütme ve GK'nu bilgilendirmek,

(d) GK içerisinde hoşgörü ve güvene dayalı bir çalışma sistemini

benimsemek, görevler almak ve alınan görevleri yerine getirmek, alt çalışma gruplarının faaliyetlerini desteklemek,

(e) Kararlar, yürütme kurulunun seçimi ve alt çalışma gruplarının belirlenmesi için oy kullanmak.

TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Yürütme Kurulu'nun görevleri

Madde 8- (1) TTB UDEK AGUH GK'nca alınan kararları TTB- UDEK YK'na iletir ve TTB- UDEK YK onayından sonra alınan bu kararları yürütür.

(2) Asistanlar ve genç uzmanlar ile TTB-UDEK arasındaki iletişimi eksiksiz ve kesintisiz sağlar.

(3) TTB-UDEK YK toplantılarında asistanlar ve genç uzmanlara ilişkin konuları gündeme getirir.

(4) İlgili branş derneklerinden proaktif, örnek, motive ve istekli temsilcilerin belirlenmesi için bilgilendirme yapar.

(5) Tüm branş derneklerinde asistan ve genç uzman tanımının uygulanabilirliğini sağlar, özellikle genç uzman kavramı hakkında basılı ve görsel bilgilendirmeler yapar.

(6) GK tarafından sunulan projelerin proje sahibi tarafından yürütülmesini sağlar ve her türlü desteği sunar.

(7) GK'un çalışma ilkelerini belirler ve günceller, bununla ilgili GK'un onayını alır.

(8) Uluslararası bir oluşum olan ATUB kapsamında yapılandırılan asistan ve genç uzman çalışmalarına katılır.

TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Genel Kurul Çalışma İlkeleri

Madde 9- (1) GK'a çalışma ilkeleri aşağıda sıralanmıştır:

(a) İstekli ve gönüllü olmak,

(b) TTB ve TTB-UDEK genel çalışma ilkelerine uymak,

(c) Çalışmalarda hekimlik etiğine uygun davranışlarda bulunmak,

(d) Verilen görevleri zamanında yerine getirmek,

(e) Ekip ruhunda çalışmaya elverişli olmak ve bunu desteklemek,

(f) Üretime uygun bir ortam sağlamak,

(g) Eğitim destekleme çalışmalarını kanıta dayalı tıp uygulamaları paralelinde planlamak.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Son hükümler

Yürürlük

Madde 10- (1) Bu yönerge, Türk Tabipler Birliği UDEK YK onayından sonra yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 11- (1) Bu yönerge hükümlerini, Türk Tabipler Birliği UDEK YK yürütür.

Geçici Madde:

(1) GK üyesinin görevden çekilmesi: GK'da aldığı sorumluluk ve görevleri yerine getiremeyeceğini düşünen üyeler bu isteklerini YK'na bildirir ve YK bu kişinin temsilcisi olduğu uzmanlık derneğinden yeni üye talebinde bulunur.

(2) GK üyesinin görevden alınması: Madde 9'da yer alan çalışma ilkelerine uymayan veya aldığı görevi yerine getirmeyen üyenin temsilcisi olduğu derneğe bildirilmesi ve yerine yeni üyenin istenmesi söz konusu olur.

(3) YK asil üyesi görevden çekilirse yerine yedek üye devam eder.

(4) YK'nda görevli GK üyesinin ilgili uzmanlık derneği temsilciliği görevi düşer, yerine yenisi istenir.

Çalışma Raporu-Ek 3.

TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA GRUBU:

“SAĞLIK SİSTEMİNDE PERFORMANS UYGULAMALARININ MESLEKİ DEĞERLERE ETKİLERİ VE ETİK SORUNLAR”

ÇALIŞTAYI RAPORU VE SONUÇ BİLDİRGESİ

Tarih : 9 Nisan 2011, Cumartesi

Yer : İstanbul Tabip Odası,
Cağaloğlu-İstanbul

Program
GÜN VE CALISMA PLANI:
10.00-10.15: Açılış, Süreci ve Gün Planını Paylaşma
10.15-11.00: Konferans: “Sağlıkta Dönüşümün boyutu olarak Kamu Hastanelerinde ve Üniversitelerde Performans uygulamaları”, Dr. Güray Kılıç.
11.00-11.15: Ara
11.15-12.30: Çalıştay alt başlıkların oluşumu için Tartışma ve Gruplandırma
12.30-13.30: Öğle Arası
13.30-14.30: Grup Çalışmaları
14.30-15.15: Grupların Sunumları ve Tartışma
15.15-15.30: Ara
15.30-16.00: Sonuç Bildirgesi ve Kapanış

GİRİŞ

TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu 10 Aralık 2010 tarihinde İstanbul’da XVI. TUEK kapsamında yaptığı ve 25 uzmanlık derneği temsilcisinin katılmış olduğu toplantısında 2010-2012 Dönemi Çalışma Gündemini belirlemiştir. Gündem başlıklarında sağlık sisteminde yaşanan sorunlardan hareketle sağlık politikalarının

etik boyutu ile incelenmesi öncelik kazanmıştı ve alt başlıklar oluşturulmuştu:

- ✓ Sağlık politikaları ve Etik
- ✓ Sağlıkta Dönüşüm - Performans uygulaması,
- ✓ Aile Hekimliği,
- ✓ Geri Ödeme sistemi SGK sınırlamaları ,
- ✓ Mesleki zorunlu sigorta
- ✓ Hekim Özlük Hakları ve Hekim Sorumluluğu
- ✓ Hekimlerin iş bırakma eylemi ve hukuki, ahlaki sorumluluk
- ✓ Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet

Posta Paylaşım Grubu ve İletişim

Grup bir posta paylaşım grubu oluşturarak tartışmaları genişletmeyi ve 9 Nisan 2011 tarihinde İstanbul Tabip Odası’nda bir çalıştay düzenleyerek çalışma programında ilerlemeyi hedeflemiştir.

Kurultay’ın hemen ardından 15 Aralık 2010 tarihinde posta paylaşım grubu faaliyete geçirildi (web sitesi: ttb-udek-etikcalismagrubu; e-posta: ttb-udek-etikcalismagrubu@yahoo.com). Kolaylaştırıcılar bir yandan posta paylaşım grubuna çalışma yöntemi konusunda yol gösterici olmak, tartışmalara yardımcı olmak üzere bilgi ve kaynak önerilerini sunarken; bir yandan da Etik Çalışma Grubu geniş listesine hazırlıkları, çalışmalarını duyurmak, daha fazla üyeyi posta paylaşım grubuna dahil etmek üzere iletişim akışını sürdürmeye çalıştılar. Ayrıca Etik Çalışma Grubu’nun daha önceki çalıştay ve kurultaylarda ürettiği raporları, çalışmalarını, basılan Kılavuz kitabı portale dosya halinde yerleştirilerek daha sonraki çalışmalara yardımcı olacak veritabanı oluşması amaçlandı.

Çalıştay Öncesi Hazırlıklar

Uzmanlık dernekleri temsilcileri, kolaylaştırıcıların sağladıkları bilgilendirme ve tartışma zemininden yararlanarak, “Sağlık Politikaları

ve Etik” ana başlığı altında yer alan “Sağlıkta Dönüşümün Boyutu olarak Performans Uygulamalarının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar” başlığını 9 Nisan İstanbul Çalıştay’ının konusu olarak seçtiler. Çalıştayın bilinenlerin tekrar edilmesi veya tek bir kaynağın üzerinde çalışılması biçiminde değil; uzmanlık dernekleri temsilcilerinin mesleki uygulamalarında yaşadıkları sorunlarını dile getiren, amaca yönelik, grup dinamiği ile oluşturulan ve somut sonuçlar ortaya koyabilen bir çalışma tasarımı ve yöntemi ile gerçekleştirilmesinde uzlaşıldı. Çalıştay öncesi bir mini anket ile temsilcilerden sağlık uygulamalarında performans uygulamasına bağlı olarak yaşadıkları/saptadıkları 2 sorunu tanımlamaları istendi. Gelen yanıtlar Kolaylaştırıcılar tarafından ön veriler olarak sınıflandırıldı. Kolaylaştırıcılar Etik uzmanlık alanı ile ilgili olarak, gruba, çalışmalarında yol göstermek üzere, mesleki değerler, evrensel etik ilke ve kurallar konusunda rehber olacak bilgi ve kaynakları posta paylaşım portaline sundular. Ayrıca İstanbul Tabip Odası Hukuk Bürosu’na danışılarak, çalıştay sırasında katılımcılarca kullanılacak yasal düzenlemeler grup portaline yerleştirilip kaynak sağlanmaya çalışıldı.

Çalıştay Akışı

Konferans

9 Nisan Cumartesi günü İstanbul Tabip Odası’nda Etik Çalışma Grubu’na 27 uzmanlık derneği temsilcisi katıldı ve böylece 2007 yılından beri yapılan grup toplantılarda en yüksek katılım ve grup dinamiği sağlanmış oldu.

Gün planı ve akışın katılımcılarla paylaşılmasından sonra İTO-TTB Delegatesi çağrılı konuşmacı Uzm. Dr. Güray Kılıç, “Sağlıkta Dönüşüm Programı, Kamu Hastanelerinde ve Üniversitelerde Performans Uygulamaları” başlıklı bir sunum yaptı. Dr. Kılıç sunumuna, ele alınan konunun, sağlık politikalarını

belirleyenlerin makro düzeyde aldıkları kararların, mikro düzeyde hekimlik uygulamalarını, hekim-hasta ilişkilerini nasıl etkilediğine dair adeta laboratuvar olanağı sağlayan bir örnek olduğunu belirterek başladı. Sağlıkta Dönüşüm Programının, sağlık hizmetlerinin finansmanında ve sunumunda temel bir değişime ve dönüşüme işaret ettiğini belirtti. Devletin sağlık hizmetleri finansmanından giderek daha fazla çekilerek, özelleştirme yönünde tercihlerin etkili olduğunu anlattı. Yeni programın eski sistemden farklı yanlarını, ülkemiz koşullarına göre uygulama zorluklarını, başka ülkelerde aynı uygulamaların karşılaştığı başarısızlıkları, TTB’nin sisteme bakış açısını ve önerilerini açıkladı. Bu programın en önemli özelliklerinden olan, daha fazla tıbbi işlem yapılarak döner sermaye gelirlerinin artırılması esasına dayanan bir ödeme sistemi anlamında Performans Uygulamalarına açıklık getirdi. Eğitim ve araştırma hastanelerinde, tıp fakültelerinde hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının, öğretim elemanlarının, yapacakları tıbbi işlemler karşılığında puan almaları ve alacakları ücretlerin bu puanlar karşılığında belirlenmesi anlamında “Performans Sistemi” hakkında bilgi verdi. Konunun, katkı payı, sözleşmeli çalışma, güvencesiz iş gücü, sağlık hizmetlerinde nitelik yerine niceliğin öne çıkması, finansman sorunları, kamu kaynaklarının kullanımı, SGK yapılanması, global bütçeleme, zorunlu mali sigorta yönlerine dikkat çekti. Genel sistemin bir parçası olan Performans ve zorunlu mali sigorta uygulamalarının tıbbi hataları azaltmayabileceği ve bu yanı sıra da hasta haklarını olumsuz etkileyebileceğine, hekime yönelik şiddeti artırıcı etki yapabileceğine, sağlık hakkının gerçekleştirilmesini zorlaştıracağına, mesleki değerlerin korunması ve etik ilkelerin uygulanmasını güçleştireceğine işaret etti. Çözüm olarak sağlık hakkının güvence altına alındığı, vergilerle finanse edilen ve toplum ile

devletin bütünsel olarak sorumluluk yükledikleri, etik değerlere saygılı bir sistem önerisinde bulundu. Soru ve yanıtlar ile konu tartışıldı.

Genel Tartışma

Sunumun ardından, dernek temsilcilerinin, Performans Sistemi uygulamalarına bağlı olarak, gerek eğitim ve araştırma hastanelerinde gerekse üniversite tıp fakültelerinde kendi uzmanlık alanlarında yaşadıkları sorunları tek tek ifade etmeleri ile devam edildi. Bazı uzmanlar toplantı öncesi anket sorularını çalışma ortamlarındaki diğer meslektaşları ile paylaşarak geldiklerinden, böylece toplantıda mevcut katılımcıların dışındaki bazı hekimlerin de görüşleri alınmış oldu. Uzmanlık dernekleri temsilcilerinin mesleki uygulamalarında saptadıkları sorunlar ve zorluklar tek tek yazılarak listelendi. Elde edilen veriler içeriklerine göre şu başlıklarda gruplandırıldı:

Performans uygulamalarının:

- 1- Tıbbi hizmet sunumuna,
- 2- Hasta haklarına,
- 3- Hekimlerin özlük haklarına,
- 4- Tıp eğitimine,
- 5- Bilimsel araştırma ve yayın etkinliklerine etkileri.

Bu başlıklar öğleden sonraki Grup çalışmalarının konularını da belirlemiş oldu. Temsilciler, 1., 2. ve 3. konuyu (Performans Sisteminin Tıbbi Hizmet Sunumuna, Hasta Haklarına, Hekimlerin Özlük Haklarına etkileri) ile 4. ve 5. konuyu (Performans Sisteminin Tıp Eğitimine Bilimsel Araştırma ve Yayın Etkinliklerine Etkileri) birlikte bütün olarak ele alıp değerlendirmekte uzlaştılar.

Grup Çalışmaları ve Sunum

Öğleden sonra genel tartışmada elde edilen çıktıların (sorun alanlarının) üst başlıklarda ifade edilerek toparlanması ve evrensel mesleki değerler ve etik ilke ve kurallara etkilerinin ortaya konulması çalışması

yapıldı. Gruplar çalışmalarını tüm katılımcılara sundular. Sunulan metinler tüm katılımcılarca değerlendirildi. Toplantı sonunda başta saptanan hedefe ulaşıp ulaşılamadığı sınıandı. Rapor ve Sonuç Bildirgesi'nin TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun onayına sunulmasına karar verildi.

TTB-UDEK Çalışma Etik Grubu 2010-2012 dönemi çalışma gündemine aldığı sağlık sisteminde yaşanan ve üyelerin gereksinimlerine karşılık gelen sorunlardan bir tanesini ele alarak derinlemesine incelemiş oldu. Çalışmanın grup dinamiği ve inisiyatifi ile planlanıp ele alınması ve sonuçlandırılması katılımcılarca olumlu olarak değerlendirildi. İlerideki toplantılarla gündem başlıklarında çalışmaya devam edilmesinde uzlaşıldı.

Dernek temsilcilerine emek ve zaman ayırarak özveriyle katkılarını sundukları; TTB-UDEK platformuna ve İstanbul Tabip Odası'na bu çalışmayı olanaklı kıldıkları için teşekkür ederiz.

Kolaylaştırıcılar.

GRUP SUNUMLARI

(1) Performans sisteminin Tıbbi Hizmet Sunumuna, Hasta Haklarına, Hekimlerin Özlük Haklarına etkileri:

Performans sisteminin, yapısı gereği niteliğe değil niceliğe önem vermesi insan onuruna, insanın bedensel ve ruhsal bütünlüğüne saygı ilkesi ile çelişmektedir. Eğitim kurumları tedavi ağırlıklı çalışmaya yönlendirilerek, koruyucu sağlık hizmetleri önemsizleştirilmektedir. Bu kurumlarda çalışan hekimler puanlama sistemi yüzünden eğitim- araştırma ile hasta tedavisi arasında tercihe zorlanmaktadır. Performans sistemi hekimleri, emeklerinin karşılığını almak adına tıbbi endikasyon dışı ya da zorlama endikasyonlu işlem yapmaya yöneltebilmektedir. Bu sistem ayrıca, hekimleri maliyet kaygıları nedeniyle tedavide yeni teknolojik uygulamalardan kaçınmaya zorlamaktadır.

Performans sistemi sağlık hizmetlerinin metalaştırılmasına, hekimlik moral değerlerinin zedelenmesine ve hekimlik algısının değersizleşmesine yol açmaktadır. Performans sistemi kaçınılmaz olarak hekimleri puanı düşük işlemlerden kaçınmaya zorlamaktadır. İşlemleri denetlemekle yetkili kurumların, yapılan tıbbi işlemin puan karşılıklarını merkezi olarak sık sık değiştirmeleri, uygulayıcının performansını tıbbi hizmetin niteliğinden bağımsız olarak değersizleştirmektedir.

Sağlık çalışanları performans kaygısı ile daha çok işlem yaparak daha çok performans puanı elde etmeye zorlandıkları için, her bir hastaya ayrılan zaman zorunlu olarak azalmakta; bunun sonucu olarak hekimlik uygulamalarında ve tıp eğitiminde bütüncül yaklaşım korunamamaktadır. Performans sistemi hastaya ayrılan zamanın daha kısalmasına yol açmakta böylece hastanın yeterli bilgilendirilmesini ve yeterli aydınlatılmasını engellemektedir.

Performans uygulaması tıp etiğinin zarar vermeme, yararlı olma ilkesi ile çelişmektedir. Çünkü performans bazlı ödemeyi getiren bu sistem tıbbi kararların bilimsel bilgiye ve hastanın gereksinimine göre değil, performans ölçütlerine göre sunulmasına uygulayıcıyı zorlamaktadır. Bu durum hasta haklarının korunması sorumluluğu ile çelişmektedir. Ayrıca hastaya ayrılan sürenin kısalmasına bağlı olarak tıbbi hataların artması kaçınılmazdır. Benzer biçimde yönetim kararlarının sağlık gerekçeleri ile değil performans kriterleri ile gerçekleştirilmesi sonucu yönetim etiğinde yıpranmaya yol açılmaktadır. Bunun yanı sıra tıbbin güncel perspektifi olan multidisipliner çalışmalar gerilemektedir.

Performans hekimin, insan yaşamına, sağlığına, esenliğine özen göstermek sorumluluğunu zorlayıcı bir sistem olması, hekim-hasta arasında güven ve saygı ilişkisinin korunmasını zedelemektedir.

Performans Sistemi uygulamalarına bağlı olarak incinebilir, savunması, özürü ve hassas hasta gruplarının tedavisi yeterince zaman ayrılamaması, sağlık hizmeti sunumunda eşit, adil ve hakkaniyetli davranma ilkesi ile çelişmektedir.

Performansa endeksli seçim sonunda temel bilim branşları ve uzmanlık dalları ile özelleşmiş alanların gerileme olasılığı yüksektir.

Bu sistemde hekim ve öğretim üyesi saygınlığı zedelenmektedir. Farklı uzmanlık alanları arasında hastanın paylaşım ve tedavisi yönünden çatışmaya yol açmaktadır. Sistem hastanın hekimini seçme özgürlüğünün kötüye kullanılmasının yolunu açmaktadır. Aynı işi yapan hekimler arasında farklı kurumlarda farklı ücretlendirme/performans katsayısı kullanılabilmesi eşit olmayan ödemelere yol açmakta, böylece adil ücretlendirme ilkesi zedelenmektedir. Bu durum hekimleri, mesleklerine ve mesleki uygulamalara yabancılaştırmaktadır.

Performans yani, daha çok işlem yaparak daha çok puan almaya odaklı hizmet sunumunun yarattığı zorlayıcı tempo, hekimlerde mesleki motivasyon kaybına yol açmakta: mesleki saygı ve doyum duygularını olumsuz etkilemektedir. Performans sisteminde aktif çalışma günü esas alındığından hekimin yasal özlük hakkı olan yıllık izin, rapor ve hastalık durumunda aldığı ücretin kesilmesi adalet ilkesi açısından sorgulanmalıdır.

Performans Sisteminin zorlayıcı talepleri hekimin evrensel mesleki değerler ve ilkeler doğrultusunda bağımsız karar alma özgürlüğünü kısıtlamaktadır. Puan getirici işlemlere yöneltme, mesleki dayanışma ve ortak çalışma ruhunu zedelemektedir. Bu durum çalışma barışını bozarak etik dışı rekabete yol açacaktır

Bu sistemin kurucu ve yürütücüleri ile sağlık çalışanları arasında kutuplaşma oluşmuştur ve bu durum giderek ağırlaşmaktadır. Performans

uygulamalarını gerçekleştirmekle yetkili yöneticilerin (kişi ve kurumlar) etik ilkelere uygun davranmaları önemlidir. Performans uygulamalarına esas oluşturan kadro-ünvan katsayısı, yöneticilere yapılacak ödeme katsayısı, tavan katsayısı gibi belirlemelerde keyfilik, bireysel öncelik, yönetici paylarının en üst düzeyde olması yönetim etiğinde eşitlik, tarafsızlık, paylaşımada adalet, yansızlık ve liyakat ilkelerine aykırıdır. Bu durum bilimsel çalışma ortamını olumsuz etkilemektedir. Araştırma ve eğitim güvenli, huzurlu, çatışmasız ortamda serpilip gelişir. Kurumlarda moral değerlerde çökkünlük, güven ortamının sarsılması, mesleki değerlere yapılan yönetsel müdahalelerin yaygınlaşması kaygı vericidir.

(II) Performans Sisteminin Tıp Eğitimine Bilimsel Araştırma ve Yayın Etkinliklerine Etkileri

Sağlık sisteminde performans uygulaması sağlık hizmeti sunumunu ve hasta bakımını ön plana çıkararak, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitime ve araştırmaya ayrılan sonradan fedakârlık yapılmasına yol açacaktır. Bu fedakârlık kuşkusuz bir taraftan eğitimin niteliğini ve niceliğini olumsuz yönde etkilerken, diğer taraftan ise araştırma etkinliklerine de ciddi engeller oluşturacaktır. Sürekli mesleki gelişim etkinlikleri de bu uygulamadan payını alacak ve böylece hekimlerin mesleki gelişimi ikinci plana itilecektir.

Hasta bakımı ve hizmetin ön plana çıkması ile mezuniyet öncesi ve sonrası eğitim ikinci planda kalacaktır. Bunun yanı sıra özellikle daha az puan getiren ya da daha az zaman ve emek alan kimi girişimlerin ve işlemlerin performans kaygısıyla tercih edilmemesi sonucu bu olgular eğitimde (özellikle mezuniyet sonrası eğitimde) yer bulamayacaklardır. Mezuniyet sonrası eğitim ciddi yara alacaktır.

Eğiticilerin performans puanlarını arttırma kaygısıyla tercih ettikleri olası bazı yanlış uygulamaların, eğitim alanlarca bilimsel doğru olarak

kabul edilip gelecekteki bağımsız meslek yaşamlarında sürdürülme riski vardır. Tıbbi uygulamalarını performans sisteminin etkisiyle düzenleyen eğiticilerin etkisiyle, rol model oldukları asistanlarının ilerideki meslek yaşamlarında benzer bir uygulamayı sürdürmeleri olasıdır.

Sağlık kuruluşlarında hekimlerin zamanlarının ağırlıklı bölümünü tıbbi hizmet ve uygulamaya ayırmak zorunda kalmaları, koruyucu sağlık hizmetlerini de önemsizleştirecek ve bu durum uzun vadede insan sağlığına ve birinci basamak sağlık hizmetlerine olumsuz etkide bulunacaktır.

Daha fazla puan toplama kaygısı da birçok olumsuz etkeni birlikte getirmektedir. Bu kaygı hekimi mesleğine ve mesleki uygulamalarına aykırı davranışlara sürükleyebilecek ve hekimi mesleğine yabancılaşma süreci içine sokacaktır. Sağlık kuruluşlarında hekimler arasındaki puan rekabeti çalışma barışını bozacaktır. Ayrıca performans puanı kaygısıyla ayrıca hekimlerle diğer sağlık çalışanlarının arasındaki uyumu bozacak ve nicel değer için çalışıldığı algısını yaratacaktır. Bunlara ek olarak, hekimler, daha fazla puan toplama kaygısı ile kendi alanları dışına taşarak, başka uzmanlık dallarındaki meslektaşlarıyla da bir çatışma ortamına girebileceklerdir.

Bu arada yalnız eğitim ve araştırmaya dayalı olarak performans puanı elde eden temel tıp bilimlerindeki dallar tıp eğitimindeki yerlerinin ve önemlerini kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalacaktır. Bu sistem içerisinde temel bilimlere ayrılacak araştırma fonlarının kaynakları da açıkça belirlenmelidir.

Diğer önemli bir nokta da bu sistemde tutulan tıbbi kayıtların bilimsel temellerden çok, salt maddi kaybı önleme kaygısıyla yapılmaya çalışılmasıdır. Bu şekilde tutulan kayıtlar ilerideki bilimsel araştırmalara kaynaklık edebilecek geçerli ve güvenilir veriler sunmaktan uzaktır ve bilimsel, epidemiyolojik bilgilerin üretilmesine olanak vermeyecektir.

SAĞLIK SİSTEMİNDE PERFORMANS UYGULAMASININ MESLEKİ DEĞERLERE ETKİLERİ VE ETİK SORUNLAR ÇALIŞTAYI

SONUÇ BİLDİRGESİ

TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu, sağlık sisteminde yaşanan değişime ve dönüşüme bağlı olarak kendi uzmanlık alanlarında yaşadıkları sorunlara karşılık gelecek başlıklarla saptadıkları çalışma gündemi gereğince 9 Nisan 2011 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda bir çalıştay düzenledi. Çalıştayı zamanı, teması, çalışma yöntemi, işleyişi uzmanlık dernekleri temsilcilerinin seçimleri ile planlandı. Grup inisiyatifi ile "Sağlık Sisteminde Performans Uygulamasının Mesleki Değerlere Etkileri ve Etik Sorunlar" konusu ele alındı. Konu, tıbbi hizmet sunumu, hasta hakları, hekimlerin özlük hakları, tıp eğitimi, bilimsel araştırma ve yayın etkinlikleri boyutları ile işlendi. Grup çalışmalarının ürettiği veriler Sonuç Bildirgesi olarak düzenlendi.

TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA GRUBU

- ✓ Evrensel, çağdaş bir sorumluluk ve hizmet anlayışına sahip olan hekimlik mesleğinin, içinde yer aldığı toplumsal ve kültürel koşullardan soyutlanmayacağına altını çizer. Bu bağlamda; insanın sahip olduğu olanakları geliştirebilmesinin en temel koşulunun onun bedensel ve ruhsal sağlığı olduğu bilinciyle değerlendirme yaparak, Performans Sisteminin bu uygulamaları zorlaştırıcı yanına işaret eder. Rekabet unsuru bazı farklı sistemlerde geliştirici olabilse de; ancak sağlık gibi yüksek teknolojik ve insani organizasyon gerektiren sistemlerin işbirliğine dayalı ve rekabetin olumsuz etkilerinden uzak yapılandırılması gerektiğini vurgular.
- ✓ Sağlık politikalarını belirleyenlerin makro düzeyde tercih ve düzenlemelerinin, mikro düzeyde

hekim-hasta ilişkisini birebir etkilediğini; Sağlıkta Dönüşüm Programının bir ayağı olan, "Sağlık Kurumlarında Performans Uygulamaları Sistemi"nin, mesleki değerler ile etik ilke ve kuralların korunmasını zorlayıcı etkileri olduğunu vurgular.

- ✓ "Performans Uygulamaları" adı verilen; eğitim ve araştırma hastaneleri ile tıp fakültelerinde öğretim elemanlarının, hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının, daha fazla tıbbi işlem yaparak elde ettikleri puan karşılığı döner sermaye gelirlerinin artırılması esasına dayanan bir ödeme yöntemine dayalı sağlık hizmeti sunumunun, niteliğe değil niceliğe önem veren yapısının, mesleki değerleri ve evrensel tıp etiği ilkelerini yıpratıcı yönleri olduğunu belirtir.
- ✓ Puan arttırıcı ancak gerekli olmayan işlem yapmanın nitelikli sağlık hizmetine erişim açısından hasta hakları ve hekim sorumluluğunu zedeleyici yönüyle, tıp etiğinin öncelikle, hastaya zarar vermeyip, tedavi ederek yararlı olma ilkesi ile çeliştiğine dikkat çeker.

**TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA
GRUBU** bu nedenlerle aşağıdaki tespitleri vurgulamaktadır:

- ✓ Performans uygulamalarının, hekimin insan yaşamına, sağlığına ve esenliğine özen gösterme sorumluluğunu zorlayıcı özellikte bir sistem olması, iyi hekimlik değerlerinin korunmasını güçleştirmektedir.
- ✓ Hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının puanlama sistemi gereği eğitim- araştırma ile hasta tedavisi arasında tercihe zorlanmaları; geçimlerini temin etmek adına tıbbi endikasyon dışı ya da zorlama endikasyonlu işlem yapmaya yöneltmeleri iyi hekimlik değerleri, hasta hakları ve hekim sorumluluğu ile bağdaşmaz.
- ✓ Bu sistemin, hekimleri maliyet kaygıları nedeniyle tedavide

- yeni teknolojik uygulamalardan kaçınmaya zorlaması tıp etiğinin zarar vermeme ve yarar sağlama ilkeleri ile çelişir.
- √ Performans Sisteminin getirdiği, sağlık hizmetlerini metalaştıran, hastayı hizmet alan müşteri konumuna indirgeyen özelliği, hekim-hasta ilişkisinin insancıl yönü, hekimlik moral ve insani değerleri ile örtüşmemekte; aksine hekimlik algısının değersizleşmesine, hekim-hasta arasındaki güvene dayalı ilişkinin bozulmasına yol açmaktadır.
 - √ Performans Sisteminin, kaçınılmaz olarak hekimleri puanı düşük işlemlerden uzaklaşmaya zorlaması; işlemleri denetlemekle yetkili kurumların, yapılan tıbbi işlemin puan karşılıklarını merkezi olarak sık sık değiştirmeleri sağlık hizmeti sunanların performansını tıbbi hizmetin niteliğinden bağımsız olarak değersizleştirmektedir. Bu durum sağlık hizmeti sunumunun niteliğini düşürür. Tıp etiğinin hasta haklarına saygı, hekimlerin özlük haklarının korunması, mevcut kaynakların adil ve hakkaniyetli dağıtımı ilkelerine uymaz.
 - √ Sağlık çalışanları, performans kaygısı ile daha çok işlem yaparak daha çok performans puanı elde etmeye zorlandıkları için, her bir hastaya ayrılan zaman zorunlu olarak azalmakta; bunun sonucu olarak hekimlik uygulamalarında ve tıp eğitiminde bütüncül yaklaşım korunamamaktadır. Performans sistemi hastaya ayrılan zamanın daha kısalmasına yol açmakta böylece hastanın yeterli bilgilendirilmesini ve yeterli aydınlatılmasını engellemektedir. Bu durum, hasta hakkı ve hekim sorumluluğu olan, kişi özerkliğine saygı ilkesinde temellenen hastayı bilgilendirip, aydınlatmak, anladığından emin olmak ve onu karar sürecine katarak Aydınlatılmış Onamını almak uygulamalarını zorlaştırmaktadır.
 - √ Performans temelli ödemeyi getiren bu sistem, tıbbi kararların bilimsel bilgiye ve hastanın gereksinimine göre değil, performans ölçütlerine göre sunulmasına uygulayıcıyı zorlamaktadır. Bu durum, mesleki değer olarak hasta hakları zedelemekte, hastaya zarar vermeme ve yarar sağlama ilkeleri ile bağdaşmaz.
 - √ Performans Sisteminde hastaya ayrılan sürenin kısalmasına bağlı olarak tıbbi hataların artması kaçınılmazdır.
 - √ Yönetim kararlarının sağlık gerekçeleri ile değil, performans kriterleri ile gerçekleştirilmesi durumunda yönetim etiğinde yıpranma kaçınılmazdır.
 - √ Performans sistemi uygulamalarına bağlı olarak incinebilir, savunmasız grupların tedavisine yeterince zaman ayrılamaması, tıp etiğinin sağlık hizmeti sunumunda eşit, adil ve hakkaniyetli davranma ve ayrımcılık yapmama ilkeleri ile çelişmektedir.
 - √ Sağlık kuruluşlarında hekimler arasındaki puan elde etmeye yönelik rekabetçi yaklaşım çalışma barışını bozacaktır. Ayrıca performans puanı kaygısıyla çalışmak hekimlerle diğer sağlık çalışanlarının arasındaki uyumu bozarak ve nicel değer için çalışıldığı algısını yaratacaktır. Bunlara ek olarak, hekimler, daha fazla puan toplama kaygısı ile kendi alanları dışına taşarak, başka uzmanlık dallarındaki meslektaşlarıyla da bir çatışma ortamına girebileceklerdir. Bu durum mesleki dayanışma ve meslektaşlararası saygı değerlerinin korunmasını güçleştirecektir.
 - √ Performans Sistemi hekimlere her ay değişkenlik gösteren bir gelir sağlamaktadır. Ayrıca eşdeğer uygulamayı yapan hekimlere çalıştıkları kurumlara bağlı olarak farklı ücretlendirme yapılması, gelir dağılımında adaletsizliğe yol açmaktadır. Sağlık Bakanlığı, üniversite hastanelerinde ve hatta

- değişik üniversitelerde yaşanan farklı uygulamalar çalışanlar arasında verimliliği ve üretkenliği etkileyecek düzeyde moral değer kayıplarına neden olmaktadır. Bu durum eşit işe eşit ücret ve adil ücretlendirme doğrultusundaki özlük hakkına da aykırıdır.
- √ Performans Sisteminde aktif çalışma günü esas alınması, hekimin yasal özlük hakkı olan yıllık izin, rapor ve hastalık durumunda aldığı ücretin kesilmesi adil değildir.
 - √ Puan toplama kaygısı hekimleri ve sağlık çalışanlarını, mesleklerine ve mesleki uygulamalara yabancılaştırmakta; motivasyon kaybına yol açmakta; mesleki saygı ve doyum duygularını olumsuz etkilemektedir.
 - √ Performans Sisteminin zorlayıcı talepleri, hekimin evrensel mesleki değerler ve ilkeler doğrultusunda bağımsız karar alma özgürlüğünü kısıtlamaktadır. Puan getirici işlemlere yöneltilme, çalışma barışını bozacak biçimde etik dışı rakabete yol açmakta, mesleki dayanışma ve ortak çalışma ruhunu zedelemektedir.
 - √ Performans Sisteminin kurucu ve yürütücüleri ile sağlık çalışanları arasında mesleki dayanışmanın korunarak kutuplaşma yaratılmaması, etik ilkeler çerçevesinde hareket edilmesi önemlidir. Performans uygulamalarına esas oluşturan kadro-ünvan, katsayı, yöneticilere ödeme katsayısı, tavan katsayısı gibi belirlemeler ile eşitlik, hakkaniyet, liyakat, nesnellik, hesap verilebilirlik ilkelerinin korunması zorlaşmaktadır.
 - √ Araştırma ve eğitim güvenli, huzurlu, bilimsel nitelikteki yarışma hariç çatışmasız bir ortamda serpilip gelişir. Kurumlarda moral değerlerde yükseklik, güven ortamının sarsılmaması, mesleki değerlere yönetsel müdahalelerin yapılmaması, nitelikli hizmet sunumu ve üretken çalışma ortamı için gereklidir.
 - √ Performans uygulamasının sağlık hizmeti sunumunu ve hasta bakımını ön plana çıkarması, mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitime ve araştırmaya ayrılan süreden özveride bulunulmasına yol açacaktır. Bu durum bir taraftan eğitimin niteliğini ve niceliğini olumsuz yönde etkileyecek, diğer taraftan ise araştırma faaliyetlerine de ciddi engel oluşturacaktır. Sürekli mesleki gelişim etkinlikleri de bu uygulamadan etkilenecek ve hekimlerin mesleki gelişimi ikinci plana itilecektir.
 - √ Hekimlik uygulamalarında daha az puan (kazanç) getiren veya daha az zaman ve emek alan kimi karmaşık girişimlerin ve işlemlerin performans kaygısıyla tercih edilmemesi ve bu olguların eğitimde (özellikle mezuniyet sonrası eğitimde) yer bulamaması sonucunu doğuracaktır.
 - √ Performans puanlarını arttırma kaygısıyla tercih edilen bazı bilim dışı uygulamalar, eğitim alan kişilerce bilimsel doğrular olarak kabul edilip benimsenebilir. Tıbbi uygulamalarını performans sisteminin etkisi doğrultusunda düzenleyen eğiticiler, rol model oldukları asistanların ilerdeki meslek yaşamlarını olumsuz etkileyebilirler.
 - √ Performansa endeksli seçim sonunda temel bilimler ve bazı yandal uzmanlıkları ile özelleşmiş alanlarda gerilemeni ortaya çıkma ihtimali, hem meslektaşlar arasında dayanışmayı hem nitelikli sağlık hizmeti sunumu ve iyi hekimlik değerlerini zedeleyicidir.
 - √ Sağlık kuruluşlarında hekimlerin zamanlarının ağırlıklı bölümünü tıbbi hizmet ve uygulamaya ayırmak zorunda kalmaları, koruyucu sağlık hizmetlerini de önemsizleştirecek ve bu durum uzun vadede insan sağlığına ve birinci basamak sağlık hizmetlerine

- olumsuz etkide bulunacaktır. Bu durum, hekimin öncelikli görevleri arasında sayılan hastalıkları önlemeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını koruma sorumluluğuna uymaz.
- √ Tıbbi kayıtların bilimsel gerekçelerden çok salt maddi kaybı önleme kaygısıyla tutulması, bu şekilde tutulan kayıtlara dayanarak yapılacak araştırmalara güvenilir ve geçerli veri sunmaktan uzak kalacak; bilimsel ve epidemiyolojik bilgilerin üretilmesine olanak vermeyecektir.
 - √ Sonuç olarak; performans uygulamalarının mesleki değerlere etkilerinin son derece olumsuz olduğu, ciddi etik sonuçları olabileceği, nitelikli sağlık hizmeti sunumu, hasta haklarına saygı ve hekimlerin özlük haklarının korunmasını zorlayıcı doğrultuda olduğu, tıp eğitimi ve bilimsel araştırmayı önemli ölçüde olumsuz etkileyeceği ileri sürülebilir. Performans uygulamasının bu şekilde kabullenilmesi ve olumsuz sonuçlarına razı olunması düşünülemez.
 - √ Sağlık sisteminde ortaya çıkan gereksinimlere karşılık verebilen, sağlık hakkının güvence altına alındığı, vergilerle finanse edilen ve toplum ile devletin bütünsel olarak sorumluluk yüklendikleri, mesleki değerlere ve etik ilkelere saygılı bir sistem en akılcı çözüm olacaktır.
 - √ Dr. Ali Veysel Özden (Türkiye Fiziksel Tedavi ve Rehabilitasyon Derneği)
 - √ Dr. Ayşe Çaylan (Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği)
 - √ Dr. Ayşegül Bilen (Rejyonel Anestezi Derneği)
 - √ Dr. Cem Ardıç (Türk Jinekoloji ve Obstetri Derneği)
 - √ Dr. Cem Uzun (Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi)
 - √ Dr. Çetin Önsel (Türkiye Nükleer Tıp Derneği)
 - √ Dr. Dilşad Sindel (Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği)
 - √ Dr. Gül Öngen (Türk Toraks Derneği)
 - √ Dr. Gülnur Tokuç (Türk Pediatrik Onkoloji Grubu)
 - √ Dr. Gülseren Akyüz (Türkiye Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Derneği)
 - √ Dr. Güray Kılıç (İTO – TTB Delegatesi)
 - √ Dr. Gürbüz Polat (Türk Klinik Biyokimya Derneği)
 - √ Dr. Gürsu Kıyan (Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği)
 - √ Dr. Haluk Eraksoy (Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği)
 - √ Dr. Hikmet Koçak (Türk Biyokimya Derneği İstanbul Şubesi)
 - √ Dr. İbrahim Vargel (Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği)
 - √ Dr. M. Erdal Güzeldemir (Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği)
 - √ Dr. Osman İnci (TTB-UDEK - Kolaylaştırıcı)
 - √ Dr. Ömer Erol Uzel (Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği)
 - √ Dr. Sezai Şaşmaz (Türk Dermatoloji Derneği)
 - √ Dr. Süha Göksel (Patoloji Dernekleri Federasyonu)
 - √ Dr. Sümer Yamaner (Türk Cerrahi Derneği)
 - √ Dr. Tufan Tükek (Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği)
 - √ Dr. Tuğrul Erbaydar (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği)
 - √ Dr. Ünal Kuzgun (Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği-TOTBİD)
 - √ Dr. Yıldız İyidoğan (Türk Biyokimya Derneği)
 - √ Yeşim Işıl Ülman (Türkiye Biyoetik Derneği - Kolaylaştırıcı)

Çalışma Raporu-Ek 4.

TTB-UDEK ÜYESİ DERNEKLER VE MEDYA İLE İLETİŞİM

TTB-UDEK TOPLUM SAĞLIĞINI GELİŞTİRME ÇALIŞMA GRUBU ÇALIŞTAYI

9 NİSAN 2011, ANKARA

YER : TTB MERKEZ KONSEYİ

BİNASI, MALTEPE-ANKARA

SAAT: 10.00-16.00

Katılımcılar

A. TTB-UDEK Üyesi Dernekler ve Temsilcileri

1. Ankara Patoloji Derneği (Dr. Aylin Okçu Heper)
2. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER) (Dr. Mine Kaya)
3. Türk Biyokimya Derneği (Dr. Zeliha Günnur Dikmen)
4. Türk Farmakoloji Derneği (Dr. Ersin Yarış)
5. Türk Geriatri Derneği (Dr. Dilek Aslan)
6. Türk Göğüs Cerrahisi Derneği (Dr. Özgür Karakurt)
7. Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği (Dr. İsmail Dölen)
8. Türk KBB-BBC Derneği (Dr. Orhan Yılmaz)
9. Türk Klinik Biyokimya Derneği (Dr. Simin Rota)
10. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (Dr. Necla Tülek)
11. Türk Nöroloji Derneği (Dr. Ayşe Bora-Tokçer)
12. Türk Nöroşirurji Derneği (Dr. Yusuf İzci)
13. Türk Oftalmoloji Derneği (Dr. Yıldız Özdemir)
14. Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (Dr. M. Hakan Özsoy)
15. Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği (Dr. Yıldız Özdemir)

16. Türk Radyoloji Derneği (Dr. Tamer Kaya)
17. Türk Toraks Derneği (Dr. Nesrin Işıksalan)
18. Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği (Dr. Dilek Yalınzoğlu)
19. Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği (Dr. Berna Özsungur)
20. Türkiye Endokrin ve Metabolizma Derneği (Dr. Nuri Çakır)
21. Türkiye FTR Uzman Hekimleri Derneği (Dr. Figen Tuncay)
22. Türkiye Nükleer Tıp Derneği (Dr. Seyfettin Ilgan)
23. Türkiye Psikiyatri Derneği (Dr. Burhanettin Kaya)
24. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (Dr. Arzu Ertürk)

B. TTB ve TTB-UDEK Temsilcileri

1. TTB Merkez Konseyi Başkanı (Dr. Eriş Bilaloğlu)
2. TTB-UDEK (Dr. İskender Sayek, Dr. Dilek Aslan, Dr. Ersin Yarış)
3. TTB-Basın Danışmanı (Mutlu Sereli Kaan)

Gündem ve paylaşılan konular

1. Tanışma etkinliği yapıldı.
2. Çalıştayın amacı açıklandı.
3. Çalıştay programı katılımcılara aktarıldı.

PROGRAM
10.00-10.30 Açılış, Tanışma
Çalıştay Amacının Açıklanması, Sürecin Paylaşımı
10-30-11.00 Basın ile İlişkiler: TTB Deneyimi (TTB Medya İletişim Sorumlusu)
11.00-11.15 Derneklerin Değerlendirmeleri; Veri Toplama Formu Üzerinden Paylaşım (TTB-UDEK Genel Sekreteri)
11.15-11.30 Ara
11.30-12.30 Derneklerin Deneyimleri

12.30-13.30 Öğle Arası
13.30-14.30 Grup Çalışması-1:
Anahtar Soru: Günümüzde (Sağlık Ortamının Genelini Düşünerek Uzmanlık Dernekleri Açısından Medya Kullanımı Gereksinimi Nedir?
14.30-14.45 Ara
14.45-15.45 Grup Çalışması-2:
Anahtar sorular: Gereksinime Yönelik Medya Kullanımında Dernekler
Açısından İletişim Eksiklikleri Nelerdir? Eksiklikler Nasıl Giderilebilir?
15.45-16.00 Öneriler ve Kapanış

1. Basın ile İlişkiler: TTB deneyimi sunumu yapıldı.
2. TTB-UDEK üyesi derneklere çalıştay öncesi iletilmiş olan veri toplama formuna gelen yanıtların değerlendirilmesi aktarıldı. Veri toplama formuna yanıt veren derneklerin çoğunluğunun görüşleri aşağıdaki şekildedir:
 - a. Medya kullanımı ile ilgili olarak;
 - i. Kullanan çoğunlukta
 - ii. Alana özel günlerde
 - iii. Medya ile iletişimi gerekli, çok gerekli görülüyor
 - iv. Gereksinim duyulduğunda daha fazla önemseniyor
 - v. Medya iletişiminin derneklere katkısı olduğu düşünülüyor
 - vi. Bütün hekimleri ilgilendiren konularda daha fazla birlikte mesaj verilmesi gereği
 - b. TTB-UDEK'ten beklenti bulunmaktadır:
 - i. Rehberlik
 - ii. Özlük haklarına önem
 - iii. Medya çalışanlarıyla çalıştay gibi teknik konularda işbirlikleri yapılabilir
- c. TTB-UDEK'e katkı sağlanabilir:
 - i. İstenirse katkı sunulabilir
 - ii. Maddi destek verilebilir
 - iii. Basın açıklamalarına destek
3. TTB-UDEK üyesi derneklerin medya iletişimi ile ilgili deneyimleri paylaşıldı. Bu kapsamda öne çıkan özgün konular aşağıda sıralanmıştır:
 - a. Profesyonel Basın Ajansı ile ortak çalışma yapmak ve derneğin amaç ve taleplerine basını çekebilme, özel günlerde basın bildirimleri hazırlamak, sosyal sorumluluk çalışmaları yapabilmek önemlidir.
 - b. Sağlık muhabirlerine yönelik çalıştay yapılabilir.
 - c. Dernek organlarında çalışan kişiler; uzman kişiler olsa bile açıklamalar dernek kurumsal kimliği üzerinden yapılması önemlidir.
 - d. Ulusal kongrelerde basın ile ilişkiler konusu özel bir başlık olabilir.
 - e. Medya ile ilişkilerde etik-hukuk konuları da dışarıda bırakılmamalıdır.
 - f. Medya organları aracılığıyla halk, hekimler bilgilendirilebilir.
 - g. Medya ile ilişkileri geliştirirken ana dallar yan dallarla da işbirliği yapılabilir.
 - h. Sağlık alanında var olan yazılı basın araçları da kullanılmaktadır.
 - i. Derneklere özel protallar kullanılmaktadır. Bu portallara dernek üyeleri ulaşabilir.
 - j. Derneklerin yerel-sınırlı kaynakları da kullanılabilir (web sayfası, elektronik posta listeleri, basın bültenleri, vb).

4. “Günümüzde (Sağlık Ortamının Genelini Düşünerek) Uzmanlık Dernekleri Açısından Medya Kullanımı Gereksinimi Nedir?” sorusuna yanıt arandı. Bu kapsamda öne çıkan gereksinimler aşağıda sıralanmıştır:

- a. Uzmanlık derneklerinin halkı doğru bilgilendirme sorumluluğu ile ilgili farkındalık
- b. TTB'nin kendisine gelen soru/ taleplerde ilgili uzmanlık derneğine yönlendirme yapması için sistematik yaklaşım
- c. Uzmanlık derneklerinin üyeleri ve toplum tarafından kullanılan web sayfası oluşturması
- d. Medyanın “zarar” vermesine engel olacak sistem kurulması
- e. Toplumun yanlış bilgilendirilmesinin önlenmesi
- f. Medyadan gelen taleplere hızlı ve doğru yanıt verme kapasitesinin geliştirilmesi
- g. Kriz anlarında özel çalışmalar yapılabilmesi
- h. Uzmanlık derneklerinin alanla ilgili uzman “havuzu” oluşturabilmesi

5. “Gereksinime Yönelik Medya Kullanımında Dernekler Açısından İletişim Eksiklikleri Nelerdir? Eksiklikler Nasıl Giderilebilir?” sorusuna yanıt arandı. Bu kapsamda öne çıkan konular ve kararlar aşağıda sıralanmıştır:

- a. TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcilerinden oluşan “Medya Çalışma Grubu” kurulması kararlaştırılmıştır. TTB-UDEK Başkanı; bu konuda Çalışma Grupları Genel Kurulu'na kadar beş derneğin temsilcisinden oluşan küçük bir grubun oluşturulmasını, ilgili grubun Genel Kurul'a kadar hazırlıkları tamamlamasını

ve Genel Kurul'a Medya Çalışma Grubu'nun kurulması konusunda öneri götürülmesini önermiştir. Bu öneri çalışmaya katılan üyeler tarafından olumlu karşılanmıştır. Medya Çalışma Grubu'nun hazırlık yapma konusunda temsilcilerinin görev alacağı dernekler aşağıda sıralanmıştır:

- b. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
- c. Türk KBB-BBC Derneği
- d. Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
- e. Türk Toraks Derneği
- f. Türkiye Psikiyatri Derneği
- b. TTB-UDEK üyesi derneklerin kurulacak olan Basın ve Medya Çalışma Grubu için bir temsilci belirlemeleri ve TTB'ye medyadan gelen talepler için bu kişilerle doğrudan iletişim kurulabilmesinin sağlanması önerilmiştir. Bu öneri grup tarafından olumlu karşılanmıştır.
- c. TTB'nin ana sayfasında yer alan günlük basın taramasının TTB-UDEK üyesi derneklerin temsilcileri tarafından ziyaret edilerek öne çıkan haberleri üyelerine iletebilmeleri sağlıkla ilgili gündemin takibi açısından yararlı olabilir.
- d. Dernekler sahip oldukları yerel medya, basın organlarını daha etkili kullanabilirler. Web sayfası, elektronik posta listeleri bu bağlamda öne çıkmaktadır.
- e. TTB-UDEK üyesi derneklerden TTB-UDEK'e iletilen önemli konulara (basın bildirimleri, basın açıklamaları, vb) TTB-UDEK ana web sayfasında yer verilebilir (Örneğin; TTB-UDEK Üyesi Derneklerden Haberler Penceresi oluşturulabilir....)

Çalışma Raporu-Ek 5.

TTB-UDEK-ASİSTAN VE GENÇ UZMAN HEKİMLER (AGUH) VE TABİP ODALARI ASİSTAN KOMİSYONLARI TOPLANTISI

14.05.2011 (Saat: 13:00)

TTB Merkez Konseyi Binası-Ankara
TOPLANTI RAPORU

Katılımcılar

Dr. Eriş Bilaloğlu	TTB Merkez Konseyi
Dr. Halis Yerlikaya	TTB Merkez Konseyi
Dr. Dilek Aslan	TTB – UDEK
Dr. Pınar Çelik	Manisa Tabip Odası
Dr. Diren Çelik	Manisa Tabip Odası
Dr. Meysem Yorgun	Adana Tabip Odası
Dr. H. Hale Gümüş	Adana Tabip Odası
Dr. Koray Yalçın	İstanbul Tabip Odası
Dr. Evren Tümkaya	Adana Tabip Odası
Dr. Özlem Bodur	İstanbul Tabip Odası
Dr. Gökhan Arslan	Samsun Tabip Odası
Dr. Funda Kırtay	AGUH,
Tütüncüler	Çanakkale Tabip Odası
Dr. Berivan Tunca	AGUH, İstanbul Tabip Odası
Dr. Arzu Karataş	AGUH
Dr. Emre Huri	AGUH
Dr. Vahhac Alp	Antalya Tabip Odası
Dr. Mehmet Çolak	Ankara Tabip Odası
Dr. Ahmet Gültepe	Bursa Tabip Odası
Dr. Alaattin Zirek	Şanlıurfa Tabip Odası
Dr. Onur Karahancı	Ankara Tabip Odası
Dr. Özge Altıntaş	Ankara Tabip Odası
Dr. Umut Altunöz	Ankara Tabip Odası
Dr. Miray Akıncı	Ankara Tabip Odası
Dr. Anıl Tanburoğlu	İzmir Tabip Odası
Dr. Seval Boyraz	Ankara Tabip Odası
Dr. Oğuzhan Karıcı	Ankara Tabip Odası

Gündem

- 1- Açılış ve Tanışma
- 2- AGUH kuruluşu, amaçları ve faaliyet planları, misyon ve vizyon
- 3- AGUH - Tabip Odaları Asistan Komisyon ilişkileri, ortak çalışmaların yapılandırılması

- 4- Asistan hekim yapılanmasının ülkemizdeki son durumu, tabip odalarında asistan ve genç uzman hekim komisyonlarının oluşturulma çalışması (genel değerlendirme)
 - Grevler ve iş bırakma eylemleri
 - 27 Mayıs 2011 İzmir Asistan şenliği
 - Türkiye çapında bir asistan buluşması
- 5- Talepler ve çözüm önerileri

Tartışma konuları ve öneriler

1. Tanışma etkinliği yapıldı, katılımcıların beklentileri alındı.
2. Asistan örgütlenmesinin tarihçesi ve TTB, UDEK, AHEK, AGUH tanımlamalarından bahsedilerek toplantıya başlandı. TTB Merkez Konseyi Başkanı TTB'nin asistan hareketlerine bakışından kısaca söz etti; konuşmanın ileriki kısımlarında TTB'nin vizyon ve misyonuna değineceğini belirtti. UDEK genel sekreteri toplantıya katıldığı bölümde, UDEK yapılanmasının kapsamından ve Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu'ndan beklentilerini aktardı; çalışmaların hiyerarşi olmaksızın yürütüldüğünü, uzmanlık derneklerinin homojen olmayan kurumsal yapılanmalarında asistanların temsiliyetinin sağlanması gerektiğini ve bu çalışmalarda UDEK'in her zaman destekleyici olacağını belirtti. AGUH 2. başkanı, 2006'dan bu yana AHEK örgütlenmesi sürecini aktardı ve AGUH Çalışma Grubu'nun, Asistan Hekimlerin uzmanlık dernekleri, tabip odaları veya bağımsız olarak temsil edileceği, tüm Türkiye'deki Asistan Hekimleri içeren bir veritabanı kurulmasını ve proje bazlı çalışmalarını yürütecek, bu sayede Asistan Hekimlerin karşı karşıya kaldıkları sorunların somut bir şekilde ortaya konulmasını ve çözüme giden yolu hızlandırmayı amaç edinen bir Çalışma Grubu olarak ortaya çıkışını, Genç

Uzman kavramının sürece dahil edilmesini, AGUH amaç, kapsam, görev dağılımı ve kısa-orta-uzun dönem faaliyet planlarını aktardı. AGUH başkanı, Asistanlık sürecinin kişiler için geçici olmakla beraber tıp hayatının “tıp eğitimi”, “asistanlık”, “genç uzmanlık”, “senior uzmanlık” şeklinde bir süreç dahilinde olduğunu; her aşamada kanıt ve bilime dayalı yürütülecek çalışmalarla bu sürecin iyileştirilmesinde aktif rol alınması gerektiğini belirtti, üroloji alanındaki çalışmalarından ve elde edilen olumlu sonuçlardan bahsetti; mecburi hizmet, genç uzmanlık sürecindeki eğitim ve akademik gelişim sorunları konularının Çalışma Grubu faaliyeti ile ele alınarak çözümleneceğini belirtti. Bu bağlamda asistanlık döneminde yaşanan eğitim, özlük ve sosyal hak problemleri ile asistanlık süreci tamamlandıktan sonra yaşanan mecburi hizmet, istihdam, akademik gelişim problemlerinin tabip odaları asistan komisyonlarında asistan ve genç uzman temsiliyetinin sağlanması ve yaygınlaştırılmasıyla birlikte bu kişilerin AGUH Çalışma Grubu’nda da yer almaları ve ortak çalışma örgütlenmelerinin ele alınması gerektiği anlatıldı. Çalışmaların, acil eylem gerektiren durumlar ve programlı kurumsal yürütülecek projeler şeklinde yürütülebileceği belirtildi. Manisa temsilcisi, acil eylem gerektiren konulara tepkinin verilmesi gerektiğini ama asistan komisyonunda çalışırken uzmanlık eğitimi bittiğinde gidilen ilde bu çalışmalara nasıl dahil olunacağını belirsiz olduğunu dile getirdi.

3. Kasım 2010’da İstanbul’da nöbet ertesi izin hakkı eylemi ile başlayan, ardından Hacettepe, Dokuz Eylül eylemleri ile gündeme yerleşen ve Edirne, Mersin, Haydarpaşa Numune, Aydın, Adana, Antalya illerindeki spontan örgütlenmelerle hız

kazanan Asistan eylemlerinin dinamiğiyle ilgili olarak il temsilcileri görüşlerini aktardılar. Sürecin illerde farklı dinamiklere sahip olduğu aktarıldı. Özlük hakları, mecburi hizmet sorunları, çalışma koşulları başta olmak üzere sağlık ortamına dair olumsuzluklar asistan çalışmalarının temel odağı olduğu paylaşıldı. Aktif, birlikte hareket etmenin önemi vurgulandı. İl temsilcileri deneyimlerini aktardılar. TTB’nin bu konuda desteği istendi.

4. TTB Başkanı TTB ve TTB’nin konumu üzerine kısa bir değerlendirme yaptı.

SONUÇ OLARAK;

- 1- Toplantıya katılanların iletişimini sağlamak amacıyla daha önceden oluşturulmuş olan TTB asistan google group adresine katılımcıların mailleri eklenmesi, ortak bir iletişim ortamı sağlanması ve toplantıya katılanların listesinin herkese e-posta ile iletilmesi kararlaştırıldı.
- 2- Son dönemde gerçekleştirilen grevler, eylemler neticesinde farklı merkezlerde oluşturulan bildiriler gözden geçirildi.
- 3- AHEK (Asistan Hekim Eşgüdüm Kurulu) yapılanmasının, var olan yönergenin güncellenmesi, üyelik şartlarının oluşturulması ve tüm tabip odalarında temsiliyetinin sağlanması ile tekrar canlandırılması kararlaştırıldı. Toplantıya katılan grubun, “Geçici AHEK Canlandırma Ekibi” olarak nitelendirilerek Eylül 2011’de gerçekleştirilecek tüm Asistan Komisyonlarından temsilcilerin katılacağı bir AHEK Genel Kurulu yapılana kadar çalışmalarını yürütmesi kararlaştırıldı. Bu bağlamda toplantıya katılmayan illerle iletişimin sağlanması için iş bölümüne gidildi.

SORUMLU İL	İLETİŞİME GEÇECEĞİ İLLER
ANKARA	ESKİŞEHİR, KONYA, SİVAS, KIRIKKALE, ERZURUM
İZMİR	DENİZLİ, AYDIN, ELAZIĞ, KONYA(MERAM), AFYON
SAMSUN	TRABZON, RİZE, ZONGULDAK
ADANA	HATAY, MERSİN, GAZİANTEP
ŞANLIURFA	MALATYA, KAHRAMANMARAŞ, DİYARDAKIR
BURSA	KENDİ İLİNDE ASİSTAN KOMİSYONU KURULMASI
ANTALYA	ISPARTA
İSTANBUL	BOLU, EDİRNE, KOCAELİ, SAKARYA
MANİSA	KENDİ İLİNDE ASİSTAN KOMİSYONU KURULMASI
ÇANAKKALE	KENDİ İLİNDE ASİSTAN KOMİSYONU KURULMASI

İş bölümünde yer alan temsilcilerin görevleri:

- a. Sorumluluk dahilindeki illerle iletişime geçmek ve asistan komisyonu kurulmasını desteklemek
 - b. Gerçekleştirilecek asistan etkinliklerine davet etmek
 - c. AHEK genel kuruluna temsilci gönderilebilmesi için çalışmak
- 4- Eylül 2011'de AHEK Genel Kurulu düzenlenmesi kararlaştırıldı.
 - 5- 27 Mayıs 2011'de İzmir'de düzenlenecek şenliğe katılınacak, diğer illerden katılım teşvik edilecek ve şenlik sonrasında 28 Mayıs 2011'de İzmir Tabip Odası ev sahipliğinde bir değerlendirme toplantısının gerçekleştirilmesi kararlaştırıldı.
 - 6- Haziran ayı sonunda Ankara Tabip Odası tarafından bir Çalıştay düzenlenmesi kararlaştırıldı. Çalıştayın kapsamı, programı, katılımcıların konaklama ulaşım düzenlemelerinin Ankara Tabip Odası Asistan Komisyonu tarafından organize edilmesi konusu paylaşıldı. AHEK Geçici Yürütme Kurulu'na konuyla ilgili bilgilendirmenin en kısa zamanda yapılması planlandı.
 - 7- 15 Mayıs 2011'de İstanbul Tabip Odasında düzenlenecek İstanbul ile sınırlı çalıştayda toplantı çıktılarının paylaşılması ve çalıştay sonrası elde edilen verilerin AHEK Geçici Yürütme Kurulu'na aktarılması kararlaştırıldı.
 - 8- AGUH faaliyetleri takip edilecek, yaygınlaştırılması ve duyurulması konusunda tüm komisyonların çalışmalarını yürütmesi konusu paylaşıldı. Tabip Odalarında Asistan Komisyonları oluşturulmasının ardından AGUH ile iletişimi yürütmek ve AGUH Genel Kurulu'na katılmak üzere birer temsilci belirlenmesi kararlaştırıldı.
- Yaklaşık 5 saat süren toplantı farklı beklentilerle gelen ve birbirini tanımayan temsilcilerin ortak noktalarda birleştirilmesi adına oldukça verimli geçen bir "ilk" toplantı oldu. Bu etkinlik Türkiye'de daha organize, bilinçli, hedefe yönelik bir Asistan Hekim hareketinin örgütlenmesinde bütünsel bir tavrı oluşturabildi. Önümüzdeki haftalarda yürütülecek faaliyetlerle, ülkemizde iyi hekimliğin ve toplumsal sağlığın geliştirilmesi adına Asistan Hekimlerin genç ve dinamik yapısıyla öncü rolünün sürdürülmesi konusunda ortak görüş oluşturuldu.

**AHEK GEÇİCİ YÜRÜTME
KURULU**

Çalışma Raporu-Ek 6.

XV. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

4-6 Aralık 2009

Ege Üniversitesi Atatürk Kültür Merkezi, İzmir

Sonuç Bildirgesi

XV. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK), Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, İzmir Tabip Odası ve Ege Üniversitesi'nin ev sahipliğinde, 4-6 Aralık 2009 tarihlerinde İzmir'de düzenlendi. Kurultaya 55 uzmanlık derneğini temsilen, değişik üniversite ve Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde görev yapan ve özel sektörde çalışan 313 akademisyen, uzman ve asistan hekim katıldı.

Kurultayın ilk gününde Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı salonlarında, TTB Çalışma Grupları VII. Genel Kurulu toplandı. Uzmanlık dernekleri temsilcisi 138 kişinin katılımı ile 6 Çalışma Grubu, eylem planlarını gözden geçirerek güncelledi ve hazırlanan raporlar ertesi gün Kurultay katılımcılarına sunuldu. Çalışma gruplarının hazırladığı raporların ana hatları şu şekilde oluşturulmuştur:

1- Etik Çalışma Grubu: "Hekim Hakları ve Sorumluluğu Kılavuzu", "Tıbbi Hata - Malpraktis Kılavuzu" ve "Yeni Tıp Teknolojileri - Nanoteknoloji Etik Kılavuzu" gibi kılavuzların hazırlanması ve derneklerle paylaşılması kararlaştırıldı.

2- Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin toplum sağlığı ile ilgili sorumluluklarını yerine getirmeleri konusunda var olan yapılanmanın desteklenmesi, ortak yapılan çalışmaların sayıca artırılması, ilgili sürecin dernekler aracılığı ile bütün üyelere aktarılması kararı alındı.

3- Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu: STE-SMG kredilerinin derneklerin sorumluluğunda Yeterlik Kurullarınca yeniden belgelendirme sürecinde kullanılması ve atama, yükseltme kriterleri içinde yer alması için çalışma yapılması kararlaştırıldı. Sürekli Tıp Eğitimi etkinlikleri için uzmanlık dernekleri tarafından yapılacak olan kredilendirmenin belgelendirilmesi ve denetimi için, teknolojik olanakların kullanılmasını da içeren öneriler tartışıldı.

4- Sağlıkta İnsan Gücü Planlaması Çalışma Grubu: Uzmanlık derneklerinin TTB ile işbirliği içerisinde, alanlarındaki insan gücü planlaması çalışmalarına başlamaları; bu çalışmalarda TTB'nin birikiminden ve Türk Cerrahi Derneği'nin konu ile ilgili yapmış olduğu özgün çalışmanın sonuçlarından yararlanması kararlaştırıldı.

5- E-sağlık Çalışma Grubu: Sağlık bilişimi eğitiminin geliştirilmesi, sanal ortamdaki tıbbi bilgilerin doğruluğunun sağlanması, elektronik hasta dosyalarının mahremiyetinin korunması ve tele tıp ile ilgili çalışma ve düzenlemelerin yapılması kararlaştırıldı. E-sağlık çalışma grubu ilk Genel Kurul toplantısını gerçekleştirmiş oldu.

6- İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu: İlaç ve teknoloji konularında politikalar geliştirilmesi, bağımsız bilgi kaynaklarının oluşturulması, tedavi tebliğlerine ilişkin çalışmalar yapılması ve tedaviye ulaşımı olumsuz etkileyen konulara müdahale edilmesi kararlaştırıldı. İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu ilk Genel Kurul toplantısını gerçekleştirmiş oldu..

Ayrıca, aynı gün içerisinde, uzmanlık derneklerinin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB) temsilcilerinin katılımıyla bir toplantı gerçekleştirildi. TTB-UDEK ile ATUB arasında yürütülen işbirliği dernek temsilcileri ile paylaşıldı ve bu işbirliğinde uzmanlık dernekleri düzeyinde etkileşimin sağlanması kararlaştırıldı.

Kurultayın ikinci ve üçüncü günündeki etkinlikler Ege Üniversitesi Atatürk Kültür Merkezi'nde gerçekleştirildi. Kayıt ve açılış konuşmalarından sonra, sabah oturumlarında iki panel, öğleden sonra ise bir panel ile Kurultaya devam edildi. Panellerde işlenen temel konular “Tam Gün Yasa Tasarısı”, “Tıpta Uzmanlıkta Yeterlik” ve “İlaç ve İlaç Teknolojisi” idi. Kurultayın ikinci günü, katılımcıların ve konuşmacıların beraber katıldığı bir kokteyli ile son buldu.

Kurultayın üçüncü gününde gerçekleştirilen toplam dört panelde malpraktis, insan gücü planlaması, sürekli tıp eğitimi konuları işlendi. Son panelde TTB Asistan Hekimler Eşgüdüm Kurulu (AHEK) üyelerine söz verildi. XV. TUEK, gün sonunda geleneksel toplu fotoğraf çekiminden sonra aşağıdaki sonuç bildirgesinin okunması ile sona erdi:

I. Tıpta Uzmanlık Eğitimi mevcut çalışma düzeni ve özlük haklarından nasıl etkileniyor? Tam Gün Yasa Tasarısı yasallaşırsa, Tıpta Uzmanlık Eğitimini nasıl etkiler?

1. Rekabet ortamında performans temelli ücretlendirmeye, kamu ya da özelde giderek kötüleşen koşullarda, sözleşmeli olarak ve uzun süreli mesai dışı çalışmaya dayalı bir çalışma düzeni kabul edilemez.
2. Hekimlerin özlük hakları sadece ücretlendirme ile sınırlandırılmamalı; yaşama ve çalışma koşullarının düzeltilmesini, iyi eğitim almayı, demokratik haklar ve örgütlenme hakkının korunmasını içeren bir bütünlük içinde değerlendirilmelidir.
3. Özlük hakkı olarak çalışma süresinin normalleştirilmesi ve günde 8 saat çalışma talebi, sadece hekimler için değil, aynı zamanda toplumun sağlık hakkı için de savunulmalıdır.

4. Sağlık çalışanları arasında ekip çalışması ve dayanışma duygusunun hakim olduğu, liyakat ve niteliğin öne çıkarıldığı bir ortam oluşturulmalıdır.
5. Tıpta uzmanlık derneklerinin büyük bir çoğunluğu ve tabip odalarının tamamına yakını, Kamu Hastane Birlikleri ve Tam Gün yasa tasarılarına karşıdır. Söz konusu yasa tasarıları sağlık çalışanlarının özlük hakları açısından herhangi bir kazanım getirmemekte, aksine önemli kayıplara neden olmaktadır.
6. Tam Gün Yasa Tasarısının, TTB'nin yıllardır savunduğu “Tam Süreli Çalışma” ile hiçbir ilgisi yoktur. Bu yasa bir kandırmacadır. Bu yasa taslağı ile, halka vaat edildiğinin aksine, sağlık hizmetleri açısından köklü bir iyileştirmenin olması söz konusu değildir.
7. Tam Gün Yasa Tasarısı yasallaşırsa, uzmanlık eğitiminde beceri kazandırmaya, hasta başı ve kuramsal eğitime ve sürekli tıp eğitimine ayrılan süre azalacak, dolayısıyla eğitim olumsuz etkilenecektir.
8. Bu yasa tasarısının mevcut haliyle üniversite hastaneleri için ağır ve telafisi mümkün olmayan sonuçlar doğuracağı açıktır.
9. Hükümetin bu yasa tasarısında açıkladığı yüksek ücretlendirme gerçeklerle bağdaşmamaktadır. Türk Tabipleri Birliği'nin hazırladığı alternatif Tam Süre Yasa Tasarısı Taslağı bütün sağlık çalışanlarının ücretlerinin düzeltilmesi ve daha iyi çalışma ve eğitim koşullarının sağlanması açısından değerlendirmeye alınmalıdır. Somut örneğini Aile Hekimliği Sistemine geçilen illerde gördüğümüz aile merkezi bütçeden ödeme, aile hekimleri dışındaki diğer hekimlere de yapılabilir.

II. Tıpta Uzmanlıkta Ulusal Yeterlik

10. Yeterlik, uzmanlık eğitiminin kalitesi ve standardizasyonu için vazgeçilmez bir ölçüttür.
11. Yeterlik sınavı yapan uzmanlık derneklerinin sayısının artırılması ve sınavların ölçme kalitesinin güçlendirilmesi gelecek için temel hedeflerdir.
12. Yeterlik, uzmanlık eğitimini bütünlüğü bir süreç olmalıdır. Derneklerin Yeterlik Kurulları, uzmanlık eğitiminin her aşamasında etkin olarak yer almalıdır.
13. Sürekli tıp eğitimi etkinliklerine katılım, önemli bir yeterlik ölçütü olarak kabul edilmelidir.
14. Yeniden belgelendirme mutlaka yapılandırılması gereken bir hedef olarak karşımıza çıkmaktadır.
15. Derneklerin Yeterlik Kurulları uluslararası düzeydeki ilişkilerini güçlendirmeli ve yeterlik belgelerinin yurtdışında da kabul edilmesi için gerekli çabayı göstermelidirler.

III. Türkiye’de İlaç ve İlaç Teknolojisi

16. Türkiye’deki ilaç sektöründeki gelişim, bu alandaki küreselleşme ile uyum içindedir. Bu küreselleşmenin özgün örnekleri arasında, çokuluslu ilaç sanayi başta gelmektedir.
17. Türkiye’de ulusal bir ilaç politikasının oluşturulması konusunda, güçlü ve kararlı bir stratejik plan yoktur. İlaç ve ilaç teknolojisi konularında standartları belirleyecek, denetimi sağlayacak bağımsız bir kurum oluşturulmalıdır.
18. Kamu ihale yasası, sağlık hizmetlerinin güncel durumu dikkate alınarak, bu alana uygun biçimde yeniden düzenlenmelidir.
19. Eşdeğer ilaç uygulamasının bilimsel temellerle yapılandırılmasının yanı sıra, kalite güvencesi de göz önünde tutulmalıdır.

IV. Hekimlik Alanında Malpraktis

20. Tıbbi bir hatanın hekim hatasından kaynaklanıp kaynaklanmadığı konusunda karar verilirken en önemli etkenin bilirkişi görüşü olması nedeniyle, hem kurumsal, hem de bireysel bilirkişilik yönünden bir standardizasyonun sağlanması ve bilirkişi seçiminde niteliğin artırılması için uzmanlık derneklerine önemli bir görev düşmektedir.
21. Yeni gelişmekte olan sağlık hukukunun ana ilgi alanının, tazminat ve sorumluluk hukukundan uzaklaştırılması gerekmektedir. Aksi halde tarafların işbirliğinden çok, saldırı ve savunma pozisyonları almaları, sağlık hizmetlerinin hantal ve pahalı biçimde sunulması ve bireyin ya da toplumun sağlık hakkının zarar görmesi kaçınılmazdır.
22. Mesleki sorumluluk sigortası yoluyla hekimlerin sigortalanması, hata ve zararı azaltmaya yönelik değildir. Hizmet kaynaklı tüm zararların, malpraktis veya komplikasyon ayırımı yapılmadan, kamusal bir fonla tazmin edilmesi, bireyi suçlamak yerine, zararın oluşum sürecine odaklanması, hataların bildirilmesini teşvik eden düzenlemeler yapılması, eğitim gereksinimlerinin güncel ve bilimsel karşılanması, uygun koşullar ve alt yapının sağlanması temel yaklaşım olmalıdır.

V. Uzman Hekim İnsangücü Planlaması

23. Sağlık düzeyini belirleyen temel değişken hekim sayısı değil, toplumun gelir düzeyi ve gelir dağılımı başta olmak üzere sosyoekonomik değişkenlerdir. Türkiye’de hekim sayısı ile ilgili temel sorun sayısal yeterlilik değildir. Hekim emek gücü ile ilgili temel sorunlar dağılım dengesizlikleri ve istihdam normlarındaki değişimdir.

24. Tıp fakültelerinin öğrenci kontenjanı belirlenirken, Tıp Fakülteleri ve TTB gibi ilgili tarafların görüşleri de alınmalıdır.
25. Ülkemizde sağlık alanında merkezi planlamada kullanılmak üzere işyükü ve işgücü hesaplama çalışmalarına gerek vardır. Bu çalışmaların ulusal sağlık otoritesi tarafından dikkate alınması gerekmektedir.
26. Herhangi bir uzmanlık dalında üretilen sağlık hizmetinin niteliğini ve niceliğini artırmak için gerekli alt yapının sağlanması ve hekimlerin çağdaş koşullarda, kendilerinin ve hastaların güvenliğini tehlikeye atmadan çalışmaları vazgeçilmez bir koşul olmalıdır.
27. Herhangi bir uzmanlık alanında hekim işgücü planlanması yapılırken, paydaş olan diğer uzmanlık alanlarında ve birinci basamakta, hekim işgücü ile birlikte yardımcı personelin durumu da göz önünde tutulmalıdır.

VI. Tıpta Uzmanlık Derneklerinin Eğitim Etkinlikleri

28. Tıp alanında eğitim etkinliklerinin düzenlenmesi sırasında, endüstri ile ilişkilerde sponsorluk ve çıkar çatışması konuları tartışılmalı ve eğitim etkinliğinin etik boyutu şeffaflık, yandaş olmama, ulaşılabilirlik ve sürdürülebilirlik gibi özellikler üzerinden değerlendirilmelidir. Uzmanlık dernekleri, kongre konuşmacılarından, eğer varsa, endüstri ile çıkar ilişkilerini bildirmelerini istemelidir.
29. Bilimsel etkinliklerin kendi kendini finanse eden bir yapıya kavuşması için çaba harcanmalıdır.
30. Sürekli tıp eğitimi/sürekli mesleki gelişim (STE/SMG) etkinliklerinde değerlendirme önemli bir süreçtir. Değerlendirme etkinlik

planlaması sırasında düşünülmeli ve gerçekleştirilmelidir. Değişik biçimlerde yapılan değerlendirmeler arasında, çıktı temelli değerlendirmeye ayrı bir önem ve öncelik verilmelidir. STE/SMG etkinliği, hekimlik uygulamalarına ve toplum sağlığına katkı sunacak bir değişimi sağlayacak şekilde planlanmalıdır. Etkinlikler belli bir amaç ve hedefe göre yapılmalı, eğitim süreci ve değerlendirme de bununla uyumlu olmalıdır.

VII. Asistanlar Gözüyle Tıpta Uzmanlık Eğitimi

31. Ülkemizde uygulanmakta olan tıpta uzmanlık eğitiminin standardizasyonu, çekirdek eğitim programı ve değerlendirmelerinin niteliğinin artırılması, asistan hekimlerin nöbet, çalışma ortamı ve özlük haklarının düzenlenmesi yönünde gerekli çalışmalar yapılmalıdır.
32. TUEK çalışmalarına asistan hekimlerin daha fazla ve aktif katılmaları sağlanmalıdır.
33. Asistan hekimlerin, eğitim ve özlük hakları için demokratik örgütlenmelerini güçlü bir şekilde oluşturmaları, tabip odaları ve uzmanlık dernekleri içerisinde aktif olarak görev almaları için çalışmalıdır.
34. Asistan hekimlerin haftalık çalışma saati 56 saati, toplam nöbet süresi aylık 80 saati geçmemeli; nöbet sonrası kesintisiz 11 saatlik nöbet izni verilmelidir. Her türlü fazla çalışma tam olarak ücretlendirilmeli ve yasal dayanağa bağlı olarak ödenmelidir.
35. Tıp eğitiminde standardizasyona gidilmeli, uzmanlık eğitiminde denklik sağlanıncaya kadar, eğitim hastaneleri arasında eğitimin esas alınması koşuluyla afilyasyon desteklenmelidir.
36. Mecburi hizmet, hekim dağılımını düzeltecek bir uygulama değildir; bir an önce kaldırılmalıdır.

Çalışma Raporu-Ek 7.

TTB-UDEK

XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı

11-12 Aralık 2010; İstanbul

Sonuç Bildirgesi

TTB-UDEK tarafından İstanbul Tabip Odası ev sahipliğinde İstanbul Tıp Fakültesi 14 Mart Amfisinde 11-12 Aralık 2010 tarihlerinde yapılan XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK) TTB-UDEK üyesi derneklerin ve tabip odalarının 298 temsilcisinin katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Bu kurultayda tıpta uzmanlık eğitimi ve sağlık ortamına dair güncel konular tartışılmış, geleceğe dair planlamalar yapılmıştır. Kurultayda konuşulan konu başlıkları ve öneriler aşağıda sunulmuştur.

I. 2010 yılında TTB ve Hekimlik Ortamı

- 2010 yılında hekimlik ortamını konuşurken sağlık iş gücü, hizmet satın alma, finansman, artan harcamalar, katkı/ katılım payları kısaca “Sağlıkta Dönüşüm Programı”ndan söz etmek kaçınılmazdır.
- Sağlık hizmetlerinde başat rol alan Özel Sektör ve yabancı sermaye Tıp eğitimine de el atmış; niteliğin gün geçtikçe azaldığı, sayı ve kontenjan artışının hedeflendiği piyasa mantığına uygun tıp eğitimi özendirilmektedir.
- Kamu Hastane Birlikleri ile amaçlanan da sağlık hizmeti ve uzmanlık eğitiminin “özerklik” adı altında özelleştirilmesidir.
- İlaç tekelleri ile kurulan ilişkiler, dışa bağımlılık, kamu-özel sektör ortaklığı, sağlık kampüsleri ile ülkemiz “cazip bir yatırım alanı” haline getirilmektedir.
- Performans uygulamaları, geri ödeme sistemleri her geçen gün

sağlığa erişimi güçleştirmekte, eşitsizlikleri artırmakta ve hekimlerin özlük haklarında ciddi kayıplar getirmektedir.

- Döner sermaye uygulamalarını işletme mantığı ile yürütüldüğünü göz ardı etmeden; tavan/tabana tartışmalarına sıkışmadan değerlendirmek gerekmektedir.

II. Tamgün Süreci ve Beklentiler

- Sağlık hizmetinde esnek, uzun çalışmayı dayatan, hizmetin niteliğini değil sayısını önceleyen, mesai içi/ mesai dışı hizmete göre ödeme, vardiyalı çalışma uygulamalarını gündeme getiren Tam Gün kabul edilemez.
- Hasta zararının kusur aranmaksızın sağlık kurumlarından toplanan kamusal bir fondan karşılanması; kast ve ağır kusur halleri dışında sağlık personeline tazminat yükümlülüğü getirilmemesi gerekmektedir.
- Hekim ücretlerinin büyük kısmının döner sermayeden ödenmesi, hastanelerin kendi kendine yetmeleri konusundaki dayatmalar kabul edilemez.
- Performans ödemeleri kaynak üretimi, gelir getiren/getirmeyen işler üzerinden yapılmakta, asıl ödeme yöntemi haline getirilmektedir.
- Hakediş anlayışının bu alanda belirginlik kazanması, roller üzerinden ödeme yaklaşımı sağlık hizmetine ve eğitim faaliyetlerine çok büyük zararlar vermektedir.
- Bütün bu uygulamalar sağlığı satın alınan bir hizmet, sağlıktan faydalananları müşteri konumuna düşürmüştür.

III. Resertifikasyon, Kurum Ziyaretleri, Müfredat Programları

- Resertifikasyon konusunda;
 - Hekimler bir kamu hizmeti yapmış olduklarından toplum önünde yetkinliklerini açıklıkla göstermekle de

- sorumludurlar. Bu nedenle hekimlerin klinik bilgi ve becerilerini sürekli olarak iyileştirmeleri ve bunu meslektaşları ve ulusal kriterler düzeyinde göstermeleri beklenir.
- b. Hekimi öğrenme odaklı, verimliliğe dayalı bir klinik pratiğe yönlendirir, iyi hekimlik uygulamalarını destekler, hastalar için kalite güvence sisteminin bir parçasıdır, uygulamada standartların kullanımını sağlar.
- c. Kesintisiz ve aktif çalışmanın belgelendirilmesi demek olan Re-sertifikasyon'da değişik parametreler kullanılabilir ama 'sürekli tıp eğitimi' ve 'kendi kendini değerlendirme' puanlarının toplanması bugün için önemlidir.
- d. STE kredilendirilmesinde kongreler, kurslar, sempozyumlar, mobil uygulamalar, öğrenme modülleri, web-casting, Kendi kendini değerlendirme modülleri kullanılabilir.
- e. Bilişsel yetkinlik yazılı, sözlü sınavlar ve NÖKS-CORE uygulamaları ile olur.
- f. Nitelik geliştirici projelerde yer almak da önemlidir.
- g. STE, KKD ve NGP ler ile yeniden belgelendirme mümkün olacaktır.
- b. Kurum Ziyaretleri konusunda;
- a. Kurum ziyaretlerinin eğitimin değerlendirilerek niteliği belirlenmiş ölçütlerin karşılanıp karşılanmadığının saptanması açısından önemli bir geri bildirim mekanizması olduğu için yapılmasının UYEK tarafından arzu edildiği,
- b. Bugün için sadece 8 derneğimizin yeterli kurulumun, 21 kuruma ziyareti gerçekleştirip 19 kuruma belge verdiği,
- c. 2010 yılı içerisinde ilk kez kurum ziyaretini gerçekleştiren 4 ayı yeterli kurulumun bulunmasının önemi,
- d. Bu yıl içerisinde bir yan dalmızın ilk kez kurum ziyareti yapmış olmasının önemi,
- e. Kurum ziyaretinin çok öncesinde derneklerin yeterli kurullarının kurum ziyaret programlarını oluşturmuş olmalarının gerekliliği,
- f. Ziyaret edilecek kurumun ziyaret için hazırlıklarının bazen yıllarca sürebileceğini ama bu hazırlıkların tamamlanmadan ziyarete gidilmemesinin önemi,
- g. Eğitim kurumlarının ziyaret edilme yönünde özendirilmesinin gerekliliği,
- h. Kurumun ziyaret edilme talebinde bulunmasının, değişimi ve gelişimi kabul etmek olduğu,
- i. Ziyaret edilecek kurum hazırlandıktan sonra ziyaret ekibinin oluşturulması, TTB-UDEK/UYEK temsilcisinin de bu ekipte gözlemci olarak yer alması,
- j. Ziyaretin gerçekleştirilmesinde uzmanlık öğrencileri ile birebir konuşma ve dekan/başhekim ile de görüşmenin önemi
- k. Ziyaret sonunda kurumun ziyaret ekibinin düşünceleri konusunda bilgilendirilmesi,
- l. Ziyaret raporunun yazılarak ilgili yeterli yürütme kurulu-dernek ve TTB-UYEK ve UDEK'in durumdan haberdar edilmesi,
- m. En sonunda kuruma belgesinin, biri kongre gibi ulusal bir organizasyon ile

- diğeri kurumun kendisinde 2 ayrı organizasyonla verilmesinin önemi belirtildi.
- c. Müfredat Programları ile ilgili olarak;
- a. Uzmanlık eğitimi sırasında edinilmesi gereken minimum gereksinimlerin belirlenmesi, uzmanlık eğitiminin yöntemi, uzmanlık eğitiminin süresi, ülke gereksinimleri ve özelliklerinin belirlenmesi, insan gücü özellikleri ile paydaşların gereksinim ve önerileri; Sağlık Bakanlığı, YÖK, TTB, Uzmanlık Dernekleri, UEMS, EFNS, WFME nin önemi,
- b. Çekirdek yetkinliklerin, hekimlerin, alanlarında sahip olmaları gereken en az yetkinlik için, uygulamada neler yapması gerektiği,
- c. Tıpta uzmanlık eğitimi için uzmanlık alanlarının ilgili dernekleri ve sivil toplum örgütleri tarafından geliştirilmiş çok değerli eğitim programlarının bulunduğu,
- d. Toplumumuzun değişen ve gelişen sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında bu programların da dinamik ve paylaşımcı bir süreç içinde geliştirilmesine gereksinim duyulduğu,
- e. Bu gereksinimi karşılamak üzere bu güne kadar hazırlanmış olan eğitim programlarının da ışığında uzmanlık alanlarının müfredatlarının oluşturulması için internet tabanlı bir elektronik ortam oluşturulması planlanmış ve çalışmaları başlatıldığı,
- f. T.C. Sağlık Bakanlığı, Sağlık Eğitim Genel Müdürlüğü tarafından oluşturulan bu elektronik ortam Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma Sistemi (TUKMOS) olarak adlandırılmakta olduğu,
- g. Uzmanlık derneklerinin tümünün önceden hazırlanmış çekirdek müfredatının olmamak ile birlikte var olan eğitim programları ile hazırlanması istenen eğitim programlarının farklı yöntemlere dayanıyor olması,
- h. Eğitim programları hazırlanırken oluşturulan komisyonların uzmanlık derneklerinin görüşünü yansıtamaması,
- i. Eğitim programlarının oluşturulma aşamalarının üyelerle etkin olarak paylaşılabilmesi,
- j. TUKMOS sisteminde oluşan teknik aksamlar nedeniyle sürecin yavaşlaması veya sekteye uğraması,
- k. Rotasyonlara dair oluşturulan görüşlerin multidisipliner ortamlarda yeterince tartışılmaması ve ortak sonuçlar oluşturulamadan TUK' a yansıtılması,
- l. Yan dallara ilişkin eğitim programlarının ortak ana dalların tümünün eşit katılımı sağlanmadan hazırlanması (komisyonların eşit katılımı sağlayacak şekilde belirlenmemesi),
- m. Eğitim sürelerinin kesinleşmemiş veya kısaltılmış olması nedeniyle yaşanan zorluklar,
- n. İnsan gücü alt yapısı bilinmeden yapılan eğitim programlarının yapılandırılmasının getirdiği güçlükler,
- o. Eğitim programları hazırlanırken uzmanlık dernekleri ve yeterlik kurulları ile Sağlık Bakanlığı, TTB ve YÖK işbirliğinin daha etkin olarak sağlanabilmesi,

- p. Dünya ve Avrupa örneklerinin incelenmesi ve ülkemiz koşul ve gereksinimlerine göre düzenlemeler yapılması,
- q. Daha önce yapılmış olan çalışmaların değerlendirilmesinin sağlanması,
- r. Eğitimde kullanılacak insan gücü ve dağılımının mevcut durumunu belirlenmesi ve gelecek planlarının yapılandırılması,
- s. Daha aktif bir katılımı uzmanlık dernekleri eğitim komisyonlarının sürece aktif katılımlarının sağlanması,
- t. Oluşturulan programların yenilenebilir bir elektronik altyapı içinde geliştirilebilmesi konularının önemli olduğu vurgulandı. TTB-UDEK ile işbirliği içinde uzmanlık derneklerinin olanaklarını da kullanarak çalışmaların sürdürülmesi ve geliştirilen görüşlerin uygulamaya geçirilebilmesi için Sağlık Bakanlığının yasal düzenlemelerin yapılması yönünde çalışmalar başlatmasına dikkat çekildi.
- b. Türk Plastik Cerrahi Derneği tarafından kongre katılım sürecinde ve genel kurulda elektronik altyapı kullanımı deneyimi paylaşılmıştır. Bu sistem özellikle kredilendirme sürecindeki teknik aksaklıkları çözebilmek adına üretilmiş bir uygulama olabilir. Radyofrekans Kimliklendirme kongre takip sistemi olarak kullanılmaktadır. Bu uygulama sonucunda dinleyici katılımcı raporu, dinleyici profili, oturum raporu, kongre sonrası anketler gibi ayrıntılı çalışmaların yapılabileceği aktarıldı. Elektronik oylama sistemi de genel kurulların kısa sürede tamamlanması açısından önemli bir uygulamadır.
- c. Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği; e-kurs deneyimini aktarmıştır. E-öğrenme uygulamaları dünyada hızla artmaktadır. Derneğin yeterlik kurulu ve eğitim kurulu ortak çalışmaları sürdürülmüştür. E-kurslarda kurs bir süre için internette açık kalmakta, herkese bir şifre verilmekte, her sunum metnine internetten ulaşılabilen, kurs öncesi ve sonrası sınav yapılabilme, başarılı olanlar bir üst seviyedeki kursa yönlendirebilme olanağı bulunmaktadır. Maliyet, zaman-ışgücü-tekrar izlenebilirlik, kursun tekrarlanma kolaylığı, ders içerik kontrolü gibi avantajlar bulunmaktadır. Bununla birlikte bireyler arası etkileşim olmaması, katılımcıların kursa konsantrasyonunda zorluklar, internet erişimine bağımlılık, teknik sorunlar, maliyet sistemin kısıtlılıkları arasındadır.

IV. TTB-UDEK Çalışma Grupları Çalışmaları

10 Aralık 2010 tarihinde düzenlenen ve TTB-UDEK üyesi 175 temsilcinin katıldığı TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu'nda 8 çalışma grubu toplantı düzenlemiş ve geleceğe dair planlamalar yapmıştır. İlgili metinlere Çalışma Grupları Genel Kurulu Raporundan ulaşılabilir.

V. TTB-UDEK Üyesi Derneklerin Etkinliklerinden Örnekler

1. Elektronik Öğrenme

- a. Sanal akademi etkinliği; e-öğrenme, ölçme değerlendirme kolaylıkları olan bu sistemde e-makaleler, e-derleme kılavuzları, e-olgu, e-ameliyat gibi olanaklar sunabilmektedir.

2. Toplumsal Sorumluluklar

- a. Türk Toraks Derneği Sağlık Politikaları Çalışma Grubu kurma çalışmalarını aktardı. Uzmanlık derneği halkın sağlığını geliştirmek amacıyla sağlık politikalarına dair çalışmalar yapmaktadır. Hekimlerin hukuki sorumlulukları, hekim-ilaç

endüstrisi, sağlıkta dönüşüm programının sağlık ve uzmanlık alanına olan etkilerinin saptanması ve sürece kamu yararına müdahil olunması gerektiği aktarıldı.

- b. Türkiye Psikiyatri Derneği; basın ve medya çalışmaları ile ilgili bilgiler aktardı. Dernek; psikiyatri gündeminde olan konuların yanı sıra politikayı etkileyen konularda basında yer aldı. Çalışmalardan bir süre geçtikten sonra yapılan çalışmalar uzmanlık derneğine kendiliğinden başvurular olmaktadır. Çalışmalar bazı kriterler üzerinden değerlendirilmektedir (basında aylık yer alma, kampanya zamanlarında basında yer alma sıklığında artma, vb). Türkiye Psikiyatri Derneği deneyimlerinin değerlendirmesi yapılarak geliştirici çalışmaların yapılması konuşuldu. TTB-UDEK TSG Çalışma Grubu tarafından VIII. Genel Kurul'da medya çalışmalarının öneminin vurgulandığı, bu çalışmaları TTB-UDEK bünyesinde geliştirebilmek adına kısa dönem içinde bir çalıştay yapılabileceği aktarıldı.
- c. Türkiye Romatizma Araştırma Savaş Derneği; TRASD-İzleme Programı hakkında bilgi verdi. Uzun dönemde Ankilozan Spondilit ve Romatoid Artrid hastalarını çok merkezli kayıt sistemi ile izleme çalışması yapılmıştır. Bu çalışma sürecinde multidisipliner yaklaşım öncelenmiştir.
- d. Bu bölüm ardından yapılan tartışmada hastalık sıklıklarının toplumda ne sıklıkta görüldüğünün belirlenmesine dair çalışmaların yapılması gerektiği vurgulandı.

3. Etik çalışmalar başlığında;

- a. Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği Etik Kurul çalışmalarını anlatmıştır. Bu çalışmalarında

TTB-UDEK tarafından derneklere önerilen Etik Çalışma Grubu önerisi değerlendirilmiş ve çalışmalar bu bağlamda başlamıştır.

4. Bilimsel Dergi Çalışmaları başlığında;

- a. Türk Geriatri Derneği ve Türkiye Biyokimya Derneği deneyimlerini aktarmışlardır. Bu aktarım sonrasında uzmanlık derneklerinin yayın organlarının bilimsel çalışmaların aktarılması konusunda önemli araçlar olduğu tartışılmıştır. SCI-expanded, SSCI başta olmak üzere uluslararası ve ulusal dizinlenmenin önemi vurgulanmıştır. Bunun yanı sıra Pubmed dizinlenmesinin dergilerin gelişimi için önemli olduğu belirtilmiştir. Yayın hakkı devir formunda yazarların katkılarının ne ölçüde olduğunun ayrı ayrı alınmasının uygun olabileceği önerildi.

5. SMG etkinliği başlığında;

- a. Türk Farmakoloji Derneği Eczacılık Fakültesinde Farmakologlara ve Serbest Eczacılar Yönelik Akılcı İlaç Eğitimi Modeli çalışmasını aktardı. Çalışmalarında uzmanlık derneğinin meslek odaları ve üniversite ile işbirliği yaptığı aktarıldı. Eğitici eğitimi ve sonrasında da diğer hedef gruplara yönelik eğitimler verildiği belirtildi.
- b. Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği tarafından yapılan Uzmanlık Eğitimi Gelişim Sınavı ile ilgili ayrıntılı bilgiler paylaşıldı. Çalışmalar başlamadan önce sınav yönergesinin hazırlandığı, daha sonrasında sınav için bilgilendirme içeriği ile birlikte davet gönderildi, soru hazırlama komisyonu hazırlandı, kaynak kitap önerisinde bulunuldu, sorular ÇEP ile uyumlu şekilde hazırlandı, 25 farklı ilde 75 eğitim biriminde sınav yapıldı. Sınava 615 asistan girdiği (toplam asistan sayısının

%80'i) ifade edildi. Yanıtlar optik okuyucularda taranarak sonuçların değerlendirildiği paylaşıldı. Kişisel ve kurumsal sonuç belgelerinin düzenlendiği paylaşıldı.

- c. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (KLİMİK) tarafından KLİMİK okulları deneyimini paylaşmıştır. Toplam 11 okul düzenlemesine toplam 500 katılımcı ve 300 eğitici görev almıştır. Okullara katılımcılar ücretsiz olarak katılmaktadır. Etkinlikler TTB tarafından kredilendirilmektedir.

6. Diğer etkinlikler başlığında Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği tarafından farklı alanlarda yapılmış olan etkinliklerin özetlendiği bir sunum paylaşılmıştır.

VI. Asistan Hekimlerin Sorunları ve Çözümler

Bu oturumda asistan hekimler kendilerinin yaşadıkları sorunları aktarmışlardır. Olası çözüm önerileri geliştirilmiştir. 2010 yılı sonunda asistan hekim örgütlenmesinde gelinen nokta aşağıda özetlenmiştir:

1. TTB-UDEK altında Asistan ve Genç Uzmanlar Çalışma Grubu oluşturuldu, TTB-UDEK YK'ya sunulmak üzere iç yönerge ve çalışma ilkeleri hazırlandı, uzmanlık dernekleri vasıtasıyla temsilcilere ulaştırılması planlandı. 2011 yılı içerisinde TTB-UDEK AGUH Yürütme Kurulu'nun seçilmesi, uzmanlık dernekleri temsilcileri tarafından uygulanmak üzere bir anket çalışması başlatılması, tüm Türkiye'deki asistan ve genç uzmanların yer alacağı bir veri tabanı oluşturulması kararlaştırıldı.
2. 12 Aralık 2010 10:30-12:00 arası kurultaya katılan tüm asistanlar, İTO sekreteri ve TTB Merkez Konseyi üyesi bir araya geldi. Farklı şehirlerde yaşanan deneyimler aktarıldı. İstanbul Tabip Odası Asistan Komisyonu faaliyetleri değerlendirildi. 2011 yılı itibariyle tüm Türkiye'deki

tabip odaları asistan komisyonu faaliyetlerinin örgütlenmesi, iletişimin artırılması ve ortak eylem planları oluşturulması planlandı.

3. 16. TUEK Asistan Forumu'nun ardından asistan hekimlerin eğitim, özlük hakları ve insan hakları açısından çok ciddi sorunlarla karşı karşıya oldukları ve bu sorunlara tüm hekim gruplarının duyarlılığı ile acil olarak eğilmenin gerekliliği ortaya konuldu. Asistan Hekim Forumu'nda; "Sağlık Sisteminde Asistan Hekim in Yeri ve Eğitim Engelleri", "Tıpta Uzmanlık Eğitimi Nasıl Olmalı", "Eğitimi Engelleyen Diğer Faktörler (mobbing ve hekime yönelik şiddet)", "Yabancı Uyruklu Asistan Hekimlerin Sorunları", "Asistan Hekimler Ne Yapmalı" başlıkları ile yapılan sunumlar yer aldı.
4. TTB ve Tabip Odaları çatısı altında;
 - a. Asistan Hekim tanımının yeniden ele alınması gerektiği;
 - b. Yabancı uyruklu asistanlığın 21. yy'da köleliğin farklı bir boyutunu oluşturduğu;
 - c. Yaşanan mobbing ve şiddet problemlerinin tahammül edilemez boyutlara ulaştığı;
 - d. Örgütlenmede sadeleşme, güçlerimizi birleştirip belli noktalara yoğunlaştırma ve üretme ihtiyacının olduğu;
 - e. Çalışma sürelerinin standardize edilmesi ve insanca yaşanabilir saatlere çekilmesi konusunda harekete geçilmesi gerektiği;
 - f. Eğitim sürecindeki aksaklıklarının belirlenmesi ve kamuoyuna yansıtılmasının önemli olduğu;
 - g. Sorunları öneriler çerçevesinde ele alıp çözümlerini bulma zorunluluğu bulunduğu;

- h. Nöbet Ertesi İzin Mücadelesinin devam ettirilmesi ve tüm Türkiye'ye yaygınlaştırılması ile ilgili olarak eylemliliğin önemli olduğu ve tüm asistanların bir araya gelerek eğitimciler ile birlikte kamuoyu oluşturulması, gereğinde hukuki süreçleri başlatarak insani yaşama ve eğitim alma haklarının elde edilmesi gerektiği vurgulandı.

VII. Tıp Eğitiminde Standartlar

Kurultayda yapılan sunularda başlatılan taslak çalışmaların temel öğeleri paylaşılmıştır.

1. Mezuniyet öncesi ile ilgili;

Türkiye'de mezuniyet öncesi tıp eğitiminin eşyetkilendirme çalışmaları 2002 yılından beri yapılmaktadır. Bu çalışmaları bugün kurumların eşyetkilendirilmesi noktasına gelmiştir. Eşyetkilendirmenin yapılabilmesi için "ulusal" standartlara ihtiyaç vardır. Bu standartlar tüm kurumlarda karşılanabilir asgari standartlar olmalıdır. Amaç eşyetkilendirme ile sürekli gelişimin özendirilmesidir. Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK) 2009 yılında yoğun bir çalışma ile "Türkiye Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartlarını belirlemiştir. Bu standartlar Temel ve Gelişim Standardı olmak üzere iki ana başlıkta toplanmıştır. Temel Standart mutlaka olması gereken standardı, Gelişim Standardı ise geliştirilmesi gereken standardı tanımlamaktadır. Toplam 71 standart tanımlanmıştır.

Standartlar mezuniyet önce tıp eğitiminin tüm paydaşlarını kapsayan 9 başlık içermektedir. Bu başlıklar aşağıda sunulmuştur:

1. Amaç ve hedefler: 5 alt başlık (5 Temel, 1 Gelişim Standardı)
2. Eğitim Programı: 8 alt başlık (8 Temel, 6 Gelişim Standardı)
3. Öğrencilerin Değerlendirmesi: 5 alt başlık (5 Temel, 3 Gelişim Standardı)

2. Mezuniyet sonrası ile ilgili;

Toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesi için mezuniyet sonrası tıp eğitimi kurumlarında eğitim ve öğretiminin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi, kurumlara yol gösterilmesi, gelişiminin desteklenmesi ile işleyiş ve sürekliliğin izlenmesi yoluyla ulusal düzeyde sağlık hizmetlerinin niteliğinin artması sağlanabilecektir.

Bu amaçlarla 23 Ekim 2010 tarihinde Ankara'da UDEK ve UYEK yönetim kurulları işbirliğinde Ulusal Uzmanlık Eğitimi ve STE/SMG standartları çalıştayını yapılmıştır. 28 uzmanlık derneğinin temsilcileri ile yürütülen çalıştayda Ulusal Uzmanlık Eğitimi için evrensel standartların Türkiye'ye uyarlanması ve öncelikle temel standartların belirlenmesi amacıyla bir ön çalışma gerçekleştirilmiştir. Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu tıp eğitiminde niteliğin geliştirilmesi için evrensel standartlar Avrupa spesifikasyonları belgelerinden de yararlanılarak üç küçük grupta yapılan çalışmaların ardından her grubun değerlendirme sunumu paylaşılmış, çalışmaların bundan sonraki süreçte devamı konusunda görüş oluşturulmuştur.

Grupların önerilerini içeren raporlardan yararlanarak dokuz ana başlıktan oluşan taslak bir belge oluşturulmuştur. Her bir ana başlık altında farklı sayıda alt başlık yer almaktadır. Bu alt başlıklar içinde mutlaka olması gereken temel standartlar yanında niteliği artırmaya yönelik gelişim standartları için taslaklar yer almaktadır. Bundan sonraki süreçte üzerinde çalışılması gereken bu taslak belge aşağıdaki ana ve alt başlıkları içermektedir.

Çalışma Raporu-Ek 8.

Dr. Füsün Sayek IV. Eğitim Hastaneleri Kurultayı Sonuç Bildirgesi

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi

10 Nisan 2010 - İstanbul

Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu ve İstanbul Tabip Odası'nın ortaklaşa düzenlediği Füsün Sayek 4. Eğitim Hastaneleri Kurultayı, 10 Nisan 2010 tarihinde Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Konferans Salonunda gerçekleştirildi. Kurultaya 5 ilden; 15 Eğitim Hastanesi, 10 Tıp Fakültesi ve 15 Uzmanlık Derneği temsilcilerinden oluşan toplam 100 meslektaşımız katıldı. Aşağıdaki sonuç bildirgesi kurultay katılımcıları ile birlikte oturumların sonunda hazırlandı. Ayrıca TTB-AHEK ve İTO-Asistan Hekimler Komisyonu aracılığıyla bir de Asistan Bildirgesi -2010 hazırlandı. Bu bildirgeyi de ekte sunuyoruz.

Genel Değerlendirme

1. Tıpta Uzmanlık Eğitiminin çerçevesi, Sağlık Bakanlığı, Üniversiteler ve Türk Tabipleri Birliği / Uzmanlık Derneklerinin eşit düzeyde temsil edileceği özerk bir Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından planlanmalıdır.
2. Sağlık kurumundaki hizmet eksikliğini gidermek hizmet hastanelerinin görevidir. Eğitim hastanelerinin işlevi ise, eğitim, araştırma ve hizmet-egitim dengesi gözetilerek ülkemizin uzman hekim ihtiyacı doğrultusunda uzman hekim yetiştirmek olmalıdır.
3. Eğitim hastanelerindeki çalışma koşulları düzeltilmeli, çalışma saatleri ve nöbet sayıları çağdaş ülkelerde olduğu gibi belirlenmiş saatleri aşmamalı, eğitime ayrılan süre çalışma saatlerinin içinde değerlendirilmelidir.
4. Hekimlerin araştırma yapma olanakları çoğaltılmalı, araştırma

destek fonları ve araştırma laboratuvarları kurulmalıdır. Eğitim hastanelerinin bütçeleri eğitim ve araştırmayı da gözetilen bir şekilde yeniden düzenlenmeli, döner sermaye gelirlerinden ve genel bütçeden araştırma fonları ayrılmalı, tezler ve bilimsel çalışmalar için bu fonlardan yararlanmanın önü açılmalıdır. Yeni Eğitim Hastaneleri, ancak kurumlar arasında standardizasyon sağlandıktan ve her uzmanlık alanı için gereken insan gücü çalışmaları yapıldıktan sonra, Tıpta Uzmanlık Kurulu onayı ile açılmalıdır.

5. Performansa dayalı ödeme sistemi kaldırılarak yerine insanca yaşam koşullarının sağlandığı bir ücretlendirme sistemi getirilmelidir. Performansa dayalı ücretlendirme uygulaması hastaneleri birer işletmeye dönüştürmekle kalmamakta; aynı zamanda eğitimde yetersizliğe, çalışma barışının bozulmasına, motivasyon eksikliğine, hekim-hasta ilişkisinde bozulmaya ve etik değerlerde yozlaşmaya yol açmaktadır. Sağlık çalışanları arasında ekip çalışması ve dayanışma duygusunun ön planda olduğu, liyakat ve niteliğin öne çıkarıldığı bir çalışma ortamı için gerekli değişiklikler yapılmalıdır.
6. Eğitim hastanelerinde eğitici kadroların tam gün çalışması özendirilmeli ve bu konuda gerekli mali ve idari düzenlemeler yapılmalıdır. Sadece performans temelli ücretlendirmeye ve yakın gelecekte de sözleşmeli olarak uzun süreli mesai dışı çalışmaya dayalı bir çalışma düzeni kabul edilemez.
7. Eğitim Planlama Koordinasyon Kurulu, atanmış başhekime bağlı bir danışma kurulu olmaktan çıkartılıp hastanenin hizmet, eğitim ve araştırma ile ilgili tüm faaliyetlerini yürüten/yöneten/denetleyen bir icra organı haline getirilmelidir.

Eğitici Atama Sınavları

8. Eğitici atamalarındaki Yabancı Dil ve Merkezi Bilim Sınavları güvenilirliği kanıtlanmış bir kurum olan ÖSYM tarafından yapılmalıdır. Sınav jürileri ilgili kurumlardan temsilcilerin ve noterin bulunduğu ortamda kura ile saptanmalı, her sınav için yeniden oluşturulmalıdır.

Gerek üniversite, gerek eğitim hastanelerinde eğitimcilerin, eğitimcilerin eğitimi sertifikasına sahip olmaları istenmeli, eğitimciler ve eğitim kliniklerinin değerlendirilmesi için öz-değerlendirme ve eğitilenlerin değerlendirilmesi yöntemlerini de içerecek şekilde değerlendirme mekanizmaları oluşturulmalıdır. Gerektiğinde eğitimcilerin ve/veya eğitim kliniklerinin eğitim verme yetkileri dondurulabilmelidir.

Tam Gün ve Üniversite Hastaneleri

9. Ülkemizdeki hekimlerin ve sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğu ve tabip odalarının tamamına yakınının, Kamu Hastane Birlikleri yasa tasarısına ve “Tam Gün” yasasına karşı olduğu bilinmektedir. Sağlıkta Dönüşüm programının son ayağı olarak Kamu Hastane Birlikleri yasası da çıktığında çalışanlarının özlük hakları budanacak ve önemli kayıplara yol açacaktır. Tam Gün Yasasının, TTB’nin yıllardır savunduğu “Tam Süreli Çalışma” ile ilgisi bulunmamaktadır.

Tam Gün Yasası ile öğretim üyelerinin maaş dışındaki gelirleri, performansa dayalı ödeme sistemine bağlanacak; üniversite hastanelerinde daha fazla işlem, daha fazla kazanç anlayışı öne çıkarken, eğitim, araştırma, nitelikli sağlık hizmeti sunumu gibi iyi hekimlik uygulamaları geri plana itilecektir

Tam Gün Yasasının uygulamaya geçmesiyle, varlık nedeni eğitim, araştırma ve nitelikli sağlık hizmeti sunumu olan üniversite

hastaneleri birer “sağlık işletmesi” konumuna getirilecektir. Finansal baskıların öğretim üyelerini daha çok sağlık hizmetine yönlendirmesiyle, öğretim üyeleri klinik iş yüküne boğularak eğitimden ve eğitime uzaklaşacaklar; mezuniyet öncesi eğitim ve uzmanlık eğitiminde beceri kazandırmaya, hasta başı ve kuramsal eğitime ve sürekli tıp eğitimine ayrılan süre azalacaktır.

Ülkemizde ihtiyaçlar belirlenmeden, eğitim-öğretim programları ve araştırma faaliyetleri planlanmadan, öğrenci sayıları ve eğitim-hizmet dengesi üzerinden akademik kadrolar oluşturulmadan çok sayıda tıp fakültesi açılmakta; bunun bir sonucu olarak da tıp eğitimi krize sürüklenmektedir.

Tıp fakültelerinde altyapı olanakları dikkate alınmadan öğrenci kontenjanları artırılmakta; kontenjanların artırılmasının bir yolu olarak ikili eğitime geçme yönünde adımlar atılmakta; öğrenci sayılarındaki artış ile çağdaş eğitim yöntemlerini kullanmak ve iyi bir tıp eğitimi yapmak, dolayısıyla da nitelikli hekim yetiştirmek olanaksız hale gelmektedir.

Ülkemizde “Sağlıkta Dönüşüm Programı” çerçevesindeki politikalar ile bütçedeki sağlık harcamaları artarken; üniversite hastanelerinin payı giderek azalmıştır. En zor olgulara, en en pahalı tedavi hizmetini sunan üniversite hastanelerinin faturalarına yapılan kesintiler, kamusal finansal desteği önemli ölçüde azalan bu hastaneleri varlıklarını sürdüremez duruma getirmiştir.

Kamu Hastane Birlikleri

10. Kamu Hastane Birlikleri Yasası ile Eğitim ve Devlet Hastaneleri sağlık hizmeti satarak finansmanını kendisi sağlayan ve diğer sağlık kuruluşları ile rekabet

eden piyasa aktörü birer sağlık işletmesine dönüştürülmektedir. Bu kurumlara sağlık hizmeti üretimi, uzmanlık eğitimi ve araştırma için genel bütçeden katkı yapılmasına son verilmektedir. Hekimler ve diğer sağlık çalışanlarının birer maliyet kalemi olarak değerlendirildiği bu kurumlarda ücreti artırmanın tek yolu olarak performans yöntemi yani işlem sayısını artırmak gösterilmektedir. Tıbbi gereksinimin değil maliyeti azaltmanın esas olacağı bu kurumlarda tıpta uzmanlık eğitiminin sürdürülebilirliği olanaksız hale gelecektir. Bu yasal düzenleme ile kamu hastanelerinin özelleştirilmesinin önü açılacaktır. Tüm bu nedenlerle Kamu Hastaneler Birliği Yasa Tasarısının geri çekilmesini talep ediyoruz.

Mesleki Mali Zorunluluk Sigortası

11. Tıbbi bir hatanın hekim hatasından kaynaklanıp kaynaklanmadığı konusunda karar verilirken en önemli etkenin bilirkişi görüşü olması nedeniyle, hem kurumsal, hem de bireysel bilirkişilik yönünden bir standardizasyonun sağlanması ve bilirkişi seçiminde niteliğin artırılması için uzmanlık dernekleri üzerlerine düşen görevi ivedilikle yerine getirmelidirler.
12. Ülkemizde yeni gelişmekte olan sağlık hukukunun ana ilgi alanının, tazminat ve sorumluluk hukukundan bir an önce uzaklaştırılması gerekmektedir. Aksi halde tarafların işbirliğinden çok, saldırı ve savunma pozisyonları almaları, sağlık hizmetlerinin hantal ve pahalı biçimde sunulması ve bireyin ya da toplumun sağlık hakkının zarar görmesi kaçınılmaz olacaktır.
13. Sağlık hizmeti sunumu nedeniyle ortaya çıkan tıbbi uygulama hataları bir halk sağlığı sorunudur. Tıbbi uygulama hataları nedeniyle

doğan zararların mesleki sorumluluk sigortası yoluyla önlenmesi ya da bütünüyle karşılanması da söz konusu olmamaktadır. Bu nedenle alanda yapılacak düzenlemelerde, tıbbi uygulama hatalarının ortadan kaldırılması öncelikli amaç olarak belirlenmelidir. Tıbbi uygulama hatalarından zarar gören hastaların zararları kısa sürede ve bütünüyle karşılanmasına yönelik bir sistem oluşturulmalıdır. Hata nedenleri araştırılmalı ve bu nedenlere yönelik önleyici çalışmalar sistemli bir biçimde düzenlenip uygulamaya geçirilmelidir. Zararlar kamusal bir fondan karşılanmalı sağlık personelinin ücretinden kesilmemelidir. Hasta ile hekim karşı karşıya bırakılmamalıdır. Hataların bildirilmesini teşvik eden düzenlemeler yapılması, eğitim gereksinimlerinin güncel ve bilimsel karşılanması, uygun koşullar ve alt yapının sağlanması bir diğer temel yaklaşım olmalıdır.

TTB-AHEK Asistan Hekimler Bildirgesi- 2010

- 1- Asistan hekim tanımı; tıpta uzmanlık yönetmeliği yerine uzmanlık eğitimi veren tüm kurumların, tabip odalarının, uzmanlık derneklerinin ve asistanların temsilcilerinin katılımıyla hazırlanacak yeni bir uzmanlık tüzüğüyle emek sömürsünü, hekimlik dışı iş yükü ve angaryayı engelleyecek şekilde eğitim ve hizmet dengesi gözetilerek yeniden yapılmalıdır.
- 2- Uzmanlık eğitimi, TTTB-UDEK, uzmanlık dernekleri önderliğinde merkezi olarak standardize edilmelidir. Bu sağlanıncaya kadar üniversite hastaneleri ve eğitim araştırma hastaneleri arasında afilyasyon ve rotasyonlar desteklenmelidir. Bunun yanında uzmanlık öğrencilerinin eğitim ihtiyacı, hastanenin nesnel koşulları ve bilimsel üretim süreci göz önüne alınarak uzmanlık

- bölümlerine kendi eğitim sistemlerini belirlemede yerel özerklik tanınması gereklidir. Asistanlar çalıştığı kurumlarında eğitim gereksinimlerine göre rotasyonlarını, müfredatlarını ve çalışma sistemlerini belirlemekte söz sahibi olmalı ve her bölümde asistan konseyleri oluşturabilmelidir. Bu konseyler aracılığıyla asistanlar eğitim, akademik, hizmet sunumu ve idari konularda söz ve oy hakkına sahip olmalıdır. Ayrıca uzmanlık derneklerinde asistan komisyonu kurulması zorunlu kılınmalı, bu komisyonlarda asistanlara eğitim, çalışma süreleri ve yeterlilik değerlendirilme kurullarında söz ve oy hakkı verilmelidir.
- 3- Eğitim ve araştırma hastanelerinde şeflik, şef yardımcılığı, başasistanlık üniversite hastanelerinde profesörlük, doçentlik, yardımcı doçentlik, doktora, yüksek lisans ve benzeri tüm akademik yükselmelerde keyfi uygulamalara son verilmeli ve nesnel liyakat ilkelerine uyulmalıdır.
- 4- Tıpta uzmanlık eğitiminin zorunlu bir parçası olan tezler, uzmanlık eğitiminin standardizasyonundaki eksiklikler, uzmanlık eğitiminin bilimsel düşünme ve araştırmadan daha çok, hizmet üretimi ve “meslek edindirme” amaçlı olması nedeniyle yararsız bir uygulama olarak sürmektedir. Tezler yapılırken tez danışmanı ve konusunun seçimi, tezin yürütülmesi ve özellikle de mali kaynak bulunması aşamalarında ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Tezler toplum sağlığını önceleyen, etik değerler çerçevesinde özgün bilimsel bilgi üretimine yönelik inceleme ve araştırma niteliğinde olmalı ve mali kaynak konusunda eğitim araştırma hastanelerinde yaşanan sıkıntular ivedilikle düzeltilmelidir. Ayrıca asistanların ulusal ve uluslar arası kongrelere katılımı ve bilimsel araştırmalar gibi eğitim giderleri için fonlar oluşturulmalıdır.
- 5- Üniversiteler ve eğitim-araştırma hastaneleri “gelir getirici kurumlar” veya “hizmet hastaneleri” değildir. Tam gün ve kamu hastanesi birlikleri yasasıyla üniversiteleri ve eğitim araştırma hastanelerine kendi döner sermaye sistemi ile ayakta durması dayatılmaktadır. Maaşa dayalı ücretlendirmenin yerini ‘performansa’ dayalı ücretlendirme aldığı için de hekimler daha çok iş, daha çok para cenderesine sokulmakta hastaları müşteri olarak gören hekimler yetişmektedir. Temel görevi eğitim ve araştırma olan üçüncü basamak sağlık kuruluşları tam gün yasasının getirdiği finansal baskılar nedeniyle bu anlayıştan daha çok sağlık hizmetine yöneltilmektedir. Tıpta uzmanlık eğitimini geri plana bırakarak sağlık hizmetini niteliksizleştiren performans ve döner sermaye uygulaması kaldırılmalı, yerine tamamen merkezi bütçeden karşılanan güvenceli, insanca yaşayacak ve emekliliğe yansiyacak gelir uygulaması getirilmelidir.
- 6- Sağlıkta Dönüşüm Politikasının popülist bir parçası olarak kaldırılan basamaklı hizmet sunumu ve sevk sistemi ile üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri varoluş amacından uzaklaşmıştır. Meydana gelen aşırı yoğunluk nedeniyle hizmet sunumu eğitimin önüne geçmektedir. Eğitimler ise asistanların dinlenme zamanlarına kaydırılmaktadır. Ayrıca hem gerçek ihtiyaç sahiplerine verilen hizmet zarar görmekte hem de asistanların özellikli zor vakalarla karşılaşma ve onlara zaman ayırma şansları azalmaktadır. Bu nedenle basamaklı hizmet sunumu ve sevk sistemi ivedilikle tekrar başlatılmalıdır. Buna karşılık asistanlar için hem eğitim hem

de hizmet sunumu açısından her basamakta uygun rotasyon programları planlanmalıdır. Ayrıca yürütülen asistan eğitimleri asistanların dinlenme zamanlarından çalınmadan, gün içinde, mesai saatlerinde yapılmalıdır

- 7- Asistanlar özellikle cerrahi branşlarda olmak üzere büyük bir kısmı haftalık ortalama 80 saat ve üzeri çalışmaktadır. Uzun süre kesintisiz çalışma, uykusuzluk ve yorgunluk sonucu tıbbi hataların ortaya çıkmasının yanı sıra, asistanların öğrenimini sağlayabilmesi, sağlığını koruyabilmesi, özel hayatlarını sürdürebilmesi mümkün olmamaktadır. Tam gün yasasıyla performansa dayalı ücretlendirilen hekimlerin 7 gün 24 saat çalışması öngörülmekte 80 saat olan fazla mesai süresi 130 saate çıkarılmaktadır. Evet hekimler tam gün süre ile çalışmalı, ancak bu süre günde 8 saati ve haftada maksimum 40 saati geçmemelidir. Bunun yanında fazla çalışma süresi maksimum 16 saat ile sınırlandırılmalı, her 8 veya 10 saatlik çalışma periyotları arasında en az 11 saatlik dinlenme süresi bulunmalıdır. Bu şekilde uzun süreli ve 36 saat gibi kesintisiz çalışmaya zorlanan asistanların yapacağı hataların sorumluluğu biz asistanların değil, bu şekilde çalışmaya zorlayan sağlık sisteminin ve devletin olmalıdır.
- 8- Malpraktis uygulamalarını önleyebilmesi açısından, tıpta uzmanlık eğitiminin kaliteli bir şekilde ve sağlık hizmeti sunumunun uluslararası nitelikte yapılabilmesi için her uzmanlık bölümü düzenli aralıklarla güncellenen kanıta dayalı tıp anlayışına uygun "uygulama algoritmaları" hazırlanmalıdır.
- 9- İnsanın en değerli varlığı olan sağlığın korunması, hastalıkların tedavisi ve insanın daha kaliteli bir hayat sürmesi çalışmalarında

birinci derece sorumluluk yüklenen ve her türlü hastalık riskine rağmen büyük bir özveriyle görev yapan hekimlere ayrıca mecburi hizmet yükümlüğü getirilmiştir. Amaç Türkiye'de yaşayan tüm insanlara ulaşılabilir bir sağlık hizmeti götürmekse mecburi hizmet gibi zorunluluğa dayalı uygulamalardan önce hekim örgütleriyle diyalog kurarak hekimlerin bu bölgelerde gönüllü olarak çalışacakları özendirici tedbirler hayata geçirilmelidir. Ayrıca hekimleri yeterli alt yapısı ve yardımcı sağlık personeli olmayan sağlık kurumlarında zorunlu olarak çalıştırmak, iddia edilen hekim sayısı eksikliğine çözüm yerine hekimlerin dengesiz dağılımını artırmaktadır.

- 10- Biz TC vatandaşı olan asistanlar olarak aynı görevde bulunan yabancı uyruklu meslektaşlarımızın da öncelikle ücret, sağlık güvencesi, temsilcilik konularında olmak üzere bizimle aynı haklara sahip olmaları gerektiğine inanıyoruz.
- 11- Asistan hekimlere ve tüm kamu çalışanlarına grevli ve toplu sözleşmeli sendika hakkı verilmelidir.
- 12- Sağlık hizmetinin sunumundaki ekip içi dayanışmayı ve iş barışını bozan taşeron sağlık personeli çalıştırılması sonucunda ortaya çıkan eksiklikler, asistanların eğitim ve sağlık hizmetine yoğunlaşmasına engel angarya iş yüküne dönüşmekte ve malpraktislere yol açmaktadır. Bu nedenle sağlık hizmeti bir bütün olarak ele alınmalı 4-B 4-C, sözleşmeli ve taşeron tüm sağlık çalışanları kadrolu yapılmalıdır. Bu statülerde yeni işçi alınmamalıdır. Sağlık bütçesi artırılarak asistanların hekimlik dışı iş yükünü arttıran sağlık personeli eksiklikleri giderilmelidir. Asistan, öğretim üyesi, taşeron işçi, yabancı uyruklu vb. farkı gözetmeksizin

ihtiyaç bildiren tüm sağlık çalışanlarına servis kreş, lojman, taşınma tazminatı hakkı verilmelidir.

- 13-Bu günün asistanlarının, yarının olası eğiticileri hatta yöneticileri olarak “ideal bir uzmanlık eğitimi” yapılabilmesi için hastanelerimizin kar amaçlı hizmet üretimine odaklanmış kamu hastaneleri birlikleri yönetimleri yerine bunun, her bölümde çalışma alanı ve yeterliliği doğrultusunda tüm sağlık çalışanların eşit söz ve oy hakkının olduğu doğrudan katılımcı demokrasinin işletildiği hastane yönetimleriyle mümkün olacağını düşünmekteyiz. Bunun yanında üniversiteler, eğitim araştırma hastaneleri ve uzmanlık eğitiminin parçası olan tüm kurumlarda YÖK veya Sağlık Bakanlığının bugüne kadar uyguladığı antidemokratik uygulamaları kamu hastaneleri birlikleri yasası nedeniyle

sahiplenilmemelidir. Aksine demokratik özerk yönetimlerden ödün verilmemeli, atama yerine yöneticiler seçimle gelmeli ve her düzeyde seçenler tarafından denetlenebilmelidir. Gereğinde de yöneticiler seçenler tarafından görevinden alınabilmelidir.

- 14-Sağlık Bakanlığının ve hükümetin uyguladığı “sağlıkta dönüşüm” projesi uzmanlık eğitimi derinden etkilemekle kalmamış, ülkemizde nitelikli hekimlik yapmayı neredeyse imkânsız hale getirmiştir. Performansa dayalı ücretlendirme, döner sermaye uygulaması, genel sağlık sigortası gibi uygulamalar sonucunda hastalar müşteriye, hastaneler birer işletmeye, hekimler iş güvencesiz işçilere dolayısıyla sağlık alınır satılır bir mala dönüştürülmüştür. Sağlığımızı genç hekimlere emanet etmeyi düşünüyorsak, bu uygulamalar derhal durdurulmalıdır.

TTB-UDEK ULUSAL YETERLİK KURULU

2010-2011 DÖNEMİ ÇALIŞMALARI

Dr. Figen Özgür

TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu Genel Sekreteri



TTB-UDEK/Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK), Tıpta uzmanlık Kurullarının üst kuruluşu olup yedi senelik bir geçmişe sahiptir. TTB-UDEK/UYEK geçtiğimiz yedi yıl içerisinde, Uzmanlık Dernekleri ve onların Yeterlik Kurullarıyla birlikte tıpta uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi konusunda önemli yol almıştır. Derneklerin yeterlik kurulları, alanlarındaki tıbbi bakım hizmetlerinin iyileştirilmesi ve geliştirilerek sürdürülebilmesine de çok çaba harcamışlardır. Gene tamamen gönüllülükle çalışan yeni gruplar oluşturup, neler yapmaları gerektiğini tartışmışlardır.

TTB-UDEK-Ulusal Yeterlik Kurulu, kuruluşundan başlayarak tıpta uzmanlık eğitimi bilimsel temellere oturtmayı ve eğitim kurumlarında eğitimin eşdeğer olarak sürdürülmesini amaçlamış aynı zamanda eğitimin değerlendirilip denetlenebilir olmasını da sağlamaya çalışmaktadır. Yeterlik Kurullarının uzmanlık eğitim programı hazırlama, ölçme ve değerlendirme konularında standardizasyon ve eşgüdüm sağlamanın yanı sıra, Yeterlik Kurullarının kurum ziyareti programlarına başlamasında ve çıkabilecek sorunlarda yardımcı olmaya çalışmaktadır.

Derneklerin yeterlik kurulları, bir uzmanlık alanında yapılacak eğitimde, uzman adayının dalı ile ilgili eğitimi yeterli bir şekilde alıp almadığının değerlendirilebilmesi için kurulmuştur. Uzmanlık eğitim programının senelere yayılmış olarak bir deftere kaydı ile takibi, bu eğitimi alacağı kurumun altyapı ve insan gücü yeterliği ile uğraşmakta ve uzmanlık öğrencisinin

neleri öğrendiğini sınamak için ise sınavlar yapmaktadırlar.

Uzmanlık dernekleri, 1998'den itibaren yeterlik kurullarını kurmaya başlamış ve uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi için çalışmalar yapmışlardır. Kuruluşlarını izleyen ilk yıllarda, tıpta uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesi kapsamında, yeterlik sınavları uygulama çalışmalarına öncelik vermişlerdir. 2000-2005 yıllarında sınav yapmış olmak yeterlik kurulu için ulaşılması gereken hedeflerin başında gelirken bugün yeterlik kurullarımızın hemen hepsi sınav yapmaktadırlar. Sınav deneyimleri arttıkça uygulamada çözülmesi gereken sorunlar iyice ortaya çıkmıştır. Uzmanlık eğitimi programlarının geliştirilmesi, asistan karnelerinin oluşturulması, eğitimin tüm eğitim kurumlarında eşdeğer olarak sürdürülmesi için standardizasyonun sağlanması, eğiticilerin eğitimi, eğitim alt yapısının belirlenmesi, ölçme değerlendirmenin nasıl yapılacağı gibi konular önem kazanmışlardır. Yeterlik kurullarını 2000'li yılların başında kurup uzmanlarına yeterlik sertifikalarını veren dernekler bugün 10 yıllarını doldurmuş oldukları için yeniden-belgelendirme (re-sertifikaasyon) konusu ile karşı karşıya bulunmaktalar. Bazı dernekler ise yeniden-belgelendirme için kendilerine 5 yıl süre tanıdıkları için bugün bu aşamadalar.

Günümüzde derneklerimizin yeterlik kurulları Avrupa Board sınavlarının hazırlanmasına yardımcı oldukları gibi Türkiye deneyimlerini UEMS kurullarına sunmaktadırlar. Türkiye'de yeterlik sınavları yapan derneklerimizin-yeterlik kurullarının

çoğu, çok iyi yapılandırılmış klinik sınavlar yapmaktadırlar. Avrupa organizasyonuna örnek oluşturan, öncülük eden organizasyonlarda yer alan bu yeterlik kurullarımız bu bilgi ve deneyimlerini UEMS ile paylaştıklarında çok takdir görmektedirler. Onların deneyimleri ile sınav yapılarını değiştirmekte veya ülkemizde sınav yapmak istemektedirler. Biz de bu öncü yeterlik kurullarımızla iftihar etmekteyiz.

Hatırlayacağınız gibi 18 Temmuz 2009'da Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Tıpta ve Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin yedinci maddesinin (c) ve (j) bentlerine dayanılarak kurulan Uzmanlık Eğitimi Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Komisyonları (TUKMOS) Ocak 2010 Antalya Çalıştayı ile başlayan çalışmalarına devam ederken derneklere anket soruları gönderilerek, yeterlik kurullarının daha önceden hazırlamış olduğu program ve verilerin TUKMOS'daki müfredat hazırlama sürecine katkısı değerlendirilmiş ve yeterlik kurullarının daha önceden hazırlamış oldukları müfredat programlarının TUKMOS ile paylaşıldığı ve bunların oradaki işleri kolaylaştırdığı, hızlandırdığı anlaşılmıştı. Bir çok derneğimizin eğitim programları TUKMOS ile tam veya tama yakın örtüşmekte idi. Bu süreçten sonra yeterlik kurullarının görevlerini sanki TUKMOS devralmış gibi görüldüğü için ve aynı zamanda programları yapabilmek-yürütebilmek-devamını sağlayabilmek için, uzmanlık süresi ve rotasyonlara yapılan itirazların sonuçlanması beklendiği için bazı yeterlik kurullarımızda bekleme süreci yaşandı. Bazı derneklerin 'uzmanlık öğrenciliği' süreleri ve rotasyonlar'a itiraz etmiş olmaları nedeniyle Müfredat programlarında gecikmeler oldu, yasal süreç açıklığa kavuştuktan sonra, yani 2011 yılının yaz aylarında yeni çalıştaylar yapılarak çalışmalarını devam ettirdiler, çekirdek eğitim müfredatları ile eğitim birimlerinin

sahip olması gereken standartları belirlediler. Tamamlanmış müfredat dokümanları <http://www.uets.gov.tr> adresinden yayınlandı. Komisyonların teslim ettiği evrak üzerinde Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun değerlendirme ve standardize etme çalışmaları devam etmektedir. Çekirdek eğitim müfredatları ve standartlar kabul edilip ilan edildikten sonra da bu alanlarda çalışmaların devam etmesi için Tıpta Uzmanlık Kurulu, komisyonların üyeleri yenilenecek çalışmalarına devam etmelerine karar verdi. Bu süreçte yeterlik kurullarımızın daha önce yapmış olduğu çalışmaların çok faydası oldu, bundan sonra da yeterlik kurullarımızın çalışmalarının çok yararlı olacağına inanıyoruz.

Bu yıl içerisinde gene henüz yeterlik kurullarını kurmamış olan derneklere kendi istekleri ile TTB-UDEK/UYEK olarak yardımcı olunmaya çalışıldı. Bu derneklere toplantı veya kongrelerinde deneyimli üyelerimiz tarafından sunular yapılarak deneyim paylaşımında bulunuldu. Ayrıca yeterlik kurulu olmayan ve yeni kurmakta olan derneklere yardımcı olmak üzere deneyimlerin paylaşıldığı ve TTB-UDEK/UYEK tarafından düzenlenen "Yol Haritası" isimli toplantı, 7 Ocak 2011 Cuma günü saat: 17.00 ile 19.00 arasında TTB-Merkez Ofiste yapıldı. Toplantı, 21 dernek adına 24 kişinin katılımı ile gerçekleşti. UYEK Yürütme Kurulu üyesi Dr. Fatma Ulutan tarafından yeterlik kurullarına yardımcı olabilmek ve bir yol haritası örneği oluşturmak amacıyla hazırlanan "Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Yeterlik Kurulları" isimli sunum yapıldı. Sunumda Yeterlik kurullarının amacı, işlevi, yapılanması, Yeterlik Kurulu oluştururken izlenmesi gereken yol, Yeterlik Kurulu çalışmaları sırasında karşılaşılabilecek sorunlar ve çözüm önerileri aktarıldı. Çekirdek müfredat, asistan karnesi, yeterlik sınavı, kurum ziyareti gibi yeterlik kurulu çalışmalarının uzmanlar ve eğitim kurumları tarafından

benimsenip uygulanmasının biraz zaman alabileceği ama bunların gerekliliği belirtildi. Bu toplantıda deneyimleri fazla olan derneklerin yeterli kurulları ile diğerlerinin görüşleri paylaşıldı.

Tıpta uzmanlık eğitiminde niteliğin iyileştirilmesine yönelik kullanılacak önemli bir geri bildirim mekanizması, eğitim kurumlarının ziyaretidir. Kurum ziyaretlerinin her yeterli kurulunda yapılıyor olması ve geliştirilmesi UYEK'in önemli hedeflerinden bir tanesidir. Tüm yeterli kurullarının yazılı bir kurum ziyareti programı hazırlamasını ve eğitim kurumlarının bu yönde özendirilmesini gerekli görmekteyiz. Kurumun ziyaret edilmeyi istemesi "değişimi ve gelişimi" kabul etmesi anlamına gelir ki, bu nokta çok önemlidir. Bu ilk adımı atan kurum kendisini düzeltmiştir veya yakın zamanda daha yukarı bir seviyeye taşıyacaktır. Ziyaret edilme talebinde bulunan kurum bu hazırlıklar sırasında eksiklerini görecektir ve tamamlayacaktır. Ziyarete kadar teknik nedenlerle tamamlanamamış olanlar varsa bunların da ziyaret ekibinin yardımı ile tamamlanmasına çalışılmaktadır. Bu yıl yine derneklerin yeterli kurullarının kurum ziyaretleri devam etti:

- √ Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi-Yeterlik Kurulu/Akreditasyon Komisyonu, 13 Temmuz 2010 tarihinde ilk kurum ziyaretini Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Anabilim Dalına gerçekleştirdi.
- √ Türkiye Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Derneği Yeterlik Kurulu-Kurum Ziyaret Kurulu ise son ziyaretlerini 22 Haziran 2011 tarihinde «İstanbul Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi»ne gerçekleştirdiler. Türkiye Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Derneği Yeterlik Kurulu Kurum ziyaretleri

konusunda diğer derneklerimize öncülük eden konumda olmakla beraber şimdiye kadar hep üniversite hastanelerine kurum ziyareti gerçekleştirmişlerdi. Bu sefer ilk kez bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 3 kliniğini aynı günde başarı ile ziyaret ettiler. TTB temsilcisi ziyaret ekibine eşlik etti.

- √ Türk Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu-Kurum Ziyaret Kurulu, son kurum ziyaretlerini 23 Ağustos 2011 tarihinde Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 7 cerrahi kliniğine aynı günde olacak şekilde gerçekleştirdiler. Bu ziyarette de TTB temsilcisi ziyaret ekibine eşlik etti.
- √ Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği-Yeterlik Kurulu/Akreditasyon Komisyonu, 4. Kurum ziyaretini, 24 Ekim 2011 pazartesi günü İstanbul Üniversitesi-İstanbul Tıp Fakültesi, Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Anabilim Dalına gerçekleştirdi. TTB temsilcisi ziyaret ekibine eşlik etti.
- √ Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği-Yeterlik Kurulu/Akreditasyon Komisyonu, gene TTB temsilcisinin ziyaret ekibine eşliğinde 25 Ekim 2011 Salı günü, İstanbul Plastik Cerrahi Akademisi isimli bir özel kliniğin uzmanlık sonrası eğitim programlarını değerlendirmek üzere ziyaret taleplerini yerine getirmek üzere kurum ziyareti yaptı. Bu ziyarette de TTB temsilcisi ziyaret ekibine eşlik etti

TTB-UDEK/UYEK VIII.

Olağan(seçimsiz) Genel Kurulu 24 Eylül 2011 Cumartesi (16.00-18.00) tarihinde TTB Merkez Konseyi Binasında yapıldı. TTB Merkez Konseyi Başkanı, TTB-UDEK başkanı ve TTB-UDEK-UYEK başkanının konuşmalarından sonra 2010-2011 yılına ait UYEK çalışma raporu sunuldu ve tartışılarak olumlu olarak oylandı.

Önümüzdeki süreç ile ilgili olarak:

√ Türkiye’de çok sık değişen sağlık gündeminden etkilenmemek mümkün olmamakla birlikte, tıpta uzmanlık eğitime verdiğimiz önemi hiç unutmadan, hatta daha da çok çalışarak, yapmakta olduğumuz çalışmalara daha sıkı sarılarak tıpta uzmanlık eğitime devam etmemiz gerektiğinin bilincindeyiz.

√ Önümüzdeki günlerde dernek ve yeterlik kurulu temsilcilerinin katılacağı toplantı ve çalıştaylara devam edecek ve TTB-UDEK/ UYEK olarak, Yeterlik kurullarına onların istediği sürece yardımcı olmaya devam edeceğiz.

KURULUŞUNDAN BU YANA TTB-UDEK ÇALIŞMA GRUPLARI: KISA BİR DEĞERLENDİRME

Dr. Dilek Aslan

TTB-UDEK Genel Sekreteri



Çalışma grupları TTB-UDEK çatısında ilk kez 2005-2007 dönemi Yürütme Kurulu tarafından “Bilimsel Araştırmalar”, “Etik”, “İnsangücü Planlama”, “Sağlık Hizmetlerinin İyileştirilmesi”, “Sürekli Tıp Eğitimi-Sürekli Mesleki Gelişim” ve “Toplum Sağlığını Geliştirme” konularında oluşturulmuştur. Bu başlıklar aslında hekimlik değerlerinin topluma, bilime, profesyonel meslek yaşamına değen başlıca alanları olarak da düşünülebilir. Grupların kuruluşundaki temel amaçlardan birisi de bu başlıklarda derneklerin birlikte çalışma, üretme geleneğine ve pratiğine katkı sağlamak olmuştur.

O dönemden bu güne kadar amaçların önemli bir kısmının karşılandığı ifade edilebilir. TTB-UDEK’in derneklerin kendi bünyesinde kurmalarını önerdiği bu başlıktaki çalışma gruplarını kurma çabaları, gün geçtikçe kurulan grupların sayıca artması kayda değer gelişmelerdir. Bugün TTB-UDEK üyesi derneklerin web sayfalarına bakıldığında dernek çalışma gruplarının kendi kurumsal gereksinimleri kapsamında görevlerini başarıyla yürüttükleri görülmektedir.

TTB-UDEK Çalışma Grupları değişen Türkiye sağlık ortamının gereksinimlerine göre dinamik bir yapılanma içerisinde. Örneğin; ilk kurulduğu dönemden sonra TTB ve TTB-UDEK’in duyduğu gereksinim üzerine iki çalışma grubu daha kurulmuştur: E-Sağlık Çalışma Grubu ve İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu. Bu iki grup da tıpkı diğerleri gibi güncel konularda görüş oluşturmada, özellikle TTB tarafından tanımlanan gereksinimlere göre yanıtlar üretmeye çalışmaktadır.

Son dönemde çalışma grupları arasında katılan yapılanmalar da olmuştur. Asistan ve Genç Uzman Hekim (AGUH) Çalışma Grubu bunlardan birisidir. Bu yapı diğerlerinden biraz farklı amaçla kurulmuş olup TTB-UDEK bünyesinde genç meslektaşların daha aktif olabilmelerini hedeflemektedir. Medya ile İletişim Çalışma Grubu da özellikle 2011 yılında duyulan gereksinim üzerine kurulmuştur.

Kurumsal geçmişi çok eski olmayan Çalışma Gruplarının TTB-UDEK yapılanmasına katkısının değeri tartışılmaz. Her birisi birbirinden önemli olan asil ya da gözlemci üye statüsündeki derneklerin üyeleri hemen her alana katkı sunmakta, bu süreci yaşarken de zengin bir deneyim aktarımı söz konusu olmaktadır. Bu değerli süreç paylaşım ortamında bulunan her birey, her kurumsal yapı için son derece geliştirici olmaktadır.

Bugüne kadar kazandığımız deneyimler arasında bizler için önemli olan saptamalardan birisi de çalışma gruplarında çalışma sistematığının değişebileceğidir. Örneğin, başlangıç aşamasında kurulmuş olan, ancak çok da aktifleşemeyen bazı grupların amaç, yöntem, sistematik açısından yeniden gözden geçirilmesi de yapılmaktadır. Derneklerin her birisinden alınan geribildirim de bu bağlamda önemlidir.

Sonuç olarak, çalışma grupları TTB-UDEK üyesi derneklerin birlikte üretebilme geleneğini geliştirmektedir. Bu geleneğin yaygınlaştırılması ve içselleştirilmesi için derneklerin katkısının artarak sürmesine gereksinim duyulmaktadır.

TTB-UDEK VE ATUB İLİŞKİLERİ, 2011

Dr. Umut Akyol

TTB-UDEK Yürütme Kurulu Üyesi
ATUB Temsilcisi

Bültenlerimizde geleneksel olarak sizlere özetlemeye çalıştığımız TTB UDEK –ATUB ilişkilerinde geçtiğimiz dönemde gerçekleşen gelişmeleri her zaman olduğu gibi ATUB içerisinde yaşananlar ve bizim ilişkilerimizdeki gelişmeler olarak iki ana bölümde kısaca özetlemek istiyoruz.

ATUB 52 yıllık çalışmalarında önemli gelişmelerin yaşandığı verimli bir yılı geride bıraktı. En taze haberden başlar isek ilk olarak ATUB'daki yönetim değişikliğini yazmamız gerekiyor. Bazılarının 30 küsur yıldır yönetimde yer aldığı ATUB yönetim Kurulu(Executive committee) üyelerinin köklü bir değişiklik ile yenilediği bir seçim yaşadık. ATUB'un olağan güz seçimli genel kurulu sonunda yönetimde yeni isimler yer aldığını görüyoruz. İki dönemlik maksimum hizmet süresi sona eren başkan Dr. Zlatko Frasin yerini göreceli olarak yeni üyelerden Polonyalı nöroşirurji uzmanı Prof. Romuald Krajewski seçildi. Dr Zlatko Frasin Liason officer olarak yönetimde kaldı, Birleşik Krallıktan anestezi uzmanı Dr Edwin Borman ise çok uzun süredir bu görevi sürdüren Dr. Bernard Maillet yerine genel sekreter seçildi. ATUB ile ilişkileri olan meslektaşlarımızın çok iyi tanıdıkları ve genel sekreterlik görevi bu dönem sona eren Dr. Maillet ATUB başkanlığı için girdiği yarışta zorlu bir seçimi bir oy farkla kaybederek ATUB yönetimi dışında kaldı. Dr Giorgio Berchicci sayman görevine devam ederken, Assoc.Prof. Hans Hjelmqvist (SE) - Dr Salvatore Ramuscello (IT) Prof. Jan Škrha (CZ) - Dr Dr Hans-Peter Ulrich (DE) yeni üyeler olarak yönetime katıldılar. Asosiye üye olmamız nedeni ile temsilcilerimizin

bu seçimlerde oy kullanmaları ve adaylık isteklerini belirtmelerine rağmen aday olmaları mümkün olmamıştır.

ATUB'daki önemli ve olumlu bir gelişme de yıllar sonra ATUB'un genel merkezinin yer aldığı Brüksel'de bir hekim evi olarak da işlev verecek genel merkez amaçlı bir "Domus Medica, Hekim Evi" satın alması oldu. Darısı TTB'nin başına dediğimiz bu mülk sahibi olma ile birlikte alınan binanın tamiri sonrası daha verimli çalışan bir genel merkez oluşacağı beklenmekte.

Daha önce de sizlere ilettiğimiz tıp eğitiminin harmonizasyonunda önemli bir görev üstlenmesi yanında Avrupa'da sınırlar ötesi sağlık personelinin ve hastaların serbest dolaşımı için gerekli pratik çözümlere cevap verme açısından da kendisine görev verilecek olan EACMSQ "Avrupa tıpta uzmanlık uygunluğu onaylama konseyi" kuruluşunda bir çekirdek kadro görevlendiriliyor. Bu kadroda ATUB Uzmanlık eğitimi çalışma gurubu raportörü TTB UDEK temsilcisi Dr. Umut Akyol da yer alacak.

ATUB ve özel bir İsveçli bilişim teknolojisi uzmanı firma ile ortak oluşturulan bir şirketin çalışmaları ile bazı alanlarda Avrupa ülkelerindeki asistan eğitiminin tümüyle elektronik ortamda değerlendirilmesi, denetlenmesi ve kaydedilmesine yönelik bir pilot çalışma sürdürülmekte. Bu projenin başarısı tüm Avrupa çapında ortak bir elektronik ortamda kayıtlı olan uzman hekim ve öğrencilerin eğitimlerinin harmonizasyonu ve karşılıklı tanınması amacına yönelik çok büyük potansiyel içermekte.



ATUB çatısı altında çalışan ve önemli yol alan ayrı bir kuruluş olan CESMA (Board sınavı düzenleyen disiplinlerden temsilcilerin katıldığı çalışma topluluğu) çalışmalarına ve düzenli toplantılarına devam etmekte. Bazı disiplinlerden üyelerimizin de (üroloji, nöroloji gibi) ATUB Boardlarının temsilcisi olarak katıldığı bu toplantılarda sınavlara yönelik pratik çalışmaların ileride EACMSQ bünyesinde sürdürüleceği öngörülmekte.

Temsilcimiz Dr. İskender Sayek'in aktif bir üyesi olduğu EACCME (Avrupa sürekli tıp eğitimi akreditasyon konseyi) çalışmalarına devam etmekte ve internet üzerinden eğitimin kredilendirilmesi ile ilgili yeni kriterler belirlemekte. Konu ile ilgili ayrıntıları da web sayfalarından takip edebilirsiniz.

ATUB ile ilgili gelişmelerdeki ayrıntılı haberleri daha önce de sizlere ilettiğimiz gibi web ortamından takip etmek isteyen üyelerimiz TTB ana sayfası üzerinden ya da UEMS ana sayfası üzerinden ulaşılacak UEMS bülten ve raporları üzerinden takip edebilirler. (www.uems.net)

Yurdumuzda son zamanlarda gittikçe artan TTB ve profesyonel örgütlerimize karşı sürdürülen haksız baskılar ve sindirme politikasını ilettiğimiz ATUB yönetimindeki meslektaşlarımız bizimle dayanışma amacı ile her çabaya hazır olduklarını beyan ederek, yanımızda yer aldıklarını belirttiler ve bize güç verdiler. Gereğinde her kardeş örgütün kendi politikacıları aracılığı ile Avrupa'da profesyonel örgütümüze yönelik haksız uygulamalara karşı yurdumuzdaki politik erke karşı bir baskı gurubu oluşturmamızı sağlayabilecek bu dayanışmayı paylaşmak isteriz.

UDEK üyesi derneklerimizin ATUB temsilcilerinin bir araya gelerek deneyimlerini paylaştıkları temsilciler çalışma gurubu toplantılarımız devam ediyor. Üye derneklerimizin ATUB temsilcilerinin katılımını bekliyoruz.

Kendi alanlarındaki ATUB S&B (uzmanlık alanı ve yeterlik kurullarında) üye meslektaşlarımızın bu S&B adına görev alarak ATUB toplantılarına katılmaları yurdumuzun ATUB içerisindeki pozisyonuna katkıda bulunmaktadır. BU nedenle alanlarındaki çalışma guruplarında daha çok meslektaşımızın görev alabilmesi için destek vermeye her zaman hazırız.

Ek 1. Çalışma Yönetmelik/ Yönergeleri

Ek 1.1.

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ - UZMANLIK DERNEKLERİ EŞGÜDÜM KURULUNUN KURULUŞU VE ÇALIŞMA USÜLLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK-2009

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 kuruluşu, 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) sağlanmasını hedefleyen, dernekler yasasına göre kurulmuş dernekleri,

“YÖK”: Yükseköğretim Kurulu’nu,

“ATUB”: Avrupa Tıp Uzmanları Birliği’ni,

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

“Yan dal”: Bir ana dalda uzman olunduktan sonra daha ileri uzmanlaşma yapılan Tıpta Uzmanlık Tüzüğü tarafından tanımlanmış 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’şer asıl, 2’şer yedek üye ile temsil edilir. Tıpta Uzmanlık Eğitimi 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 Tüzüğü'nde 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. Gözlemci üyeler Genel Kurul'da aday olamazlar ve oy kullanamazlar. "Gözlemci üye" konumundaki dernekler ve tabip odaları temsilcileri bunun dışında kalan haklara sahiptir. Gözlemci üye dernekler ve tabip odaları % 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. Bu koşulu yerine getiren dernekler, derneğin tüzüğü, kuruluş tarihi, üye sayısı, üyelerinin uzmanlık durumu ve başlıca etkinliklerini içeren bir dosya ile TTB Merkez Konseyi Başkanlığına yazılı olarak başvururlar. TTB-UDEK Yürütme Kurulu, Merkez Konseyi tarafından çıkartılan bu yönetmeliğe uygun koşulları sağlayan üyeleri kaydederek ilk Genel Kurul toplantısında onaya sunar.

Aynı uzmanlık dalında TTB-UDEK ile ilişkiye geçen birden fazla dernek varsa; bu derneklerin uzlaşması ile 2 asıl, 2 yedek temsilci saptanmasına çalışılır.

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 başvuran derneklerin durumu, dernekler arasında varılmış bir uzlaşma olmadıkça, mevcut üyelerin görev sürelerinin bitiminden itibaren geçerli olacak şekilde değerlendirmeye alınır.

Aşağıda belirtilen amaçları gerçekleştirmek üzere Genel Kurul tarafından 5 kişiden oluşan bir "Harmonizasyon Kurulu" kurulur:

1. Aynı alanda birden fazla derneğin varlığı durumunda temsil hakkının ve olası sorunların çözülmesi,
2. Farklı anadalların aynı yan dalı istemeleri durumunda ortaya çıkan temsiliyet sorununun çözümü ve bunun gerekçelendirilmesi,
3. Yan dalların oluşumu sürecinde hangi ölçütlerin göz önüne alınacağına saptanması,
3. Oluşturulacak yan dalların ülkemiz yan dal uzmanı gereksinimiyle ilişkilendirilmesinin araştırılması,
4. Dernek yönetim kurulu ile yeterlik kurulu ilişkisinde ortaya çıkabilecek anlaşmazlıkların çözümüne yardımcı olunması.

Uzmanlık dernekleri arasında ortaya çıkan ve Yürütme Kurulumuza 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:

- a. Topluma sunulan uzman hekimlik hizmetinin olanaklı olan en yüksek düzeye çıkarılması ve sürdürülmesi için çalışmak,
- b. Ülkemizdeki uzman hekimlerin mesleki durumunu ve ünvanını ulusal ve uluslararası alanda savunmak,

- c. Uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve toplum sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve bu etkinliklerin eşgüdümünü yapmak,
- d. Uzmanlık dernekleri aracılığı ile tıpta uzmanlık eğitiminin çağdaş bir düzeye erştirilmesi 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 vb. alanlarda çalışma grupları kurar.

TTB-UDEK Yürütme Kurulu, üyelik başvurusunda bulunan ve Madde 6'da belirtilen "gözlemci üyelik" koşullarını taşıyan derneklerin gözlemci üye olarak kabul edilmesi konusunu, ilk Genel Kurul toplantısının gündemine alarak karara bağlanmasını sağlar. TTB-UDEK'e gözlemci üyelik için başvuran derneklerin, her uzmanlık alanının tek Yeterlik Kurulu'nun olması ilkesine bağlı kalmayı taaahhüt etmesi zorunludur. Gözlemci üye olan derneklerden tek Yeterlik Kuruluna bağlı olma koşuluna sahip olmayan ya da bu koşulu sonradan yitirenlerin üyeliklerine TTB- UDEK Yürütme

Kurulu'nun önerisi üzerine Genel Kurul kararı ile son verilir."

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,
- TTB-UDEK'in günlük işlerini yürütecek sekreteryayı yönetmek,
- Uzmanlık dallarındaki derneklerin temsilcileri aracılığı ile ATUB ile ilişkilerini sağlamak, geliştirmelerini teşvik etmek, denetlemek ve ilgili ATUB yazılı materyalinin dağıtımını sağlamak,
- Bir sonraki toplantıda onaylanmak üzere toplantı tutanak özetlerinin, sonuç bildiregellerinin yazılmasını sağlamaktır.

Madde 16- Muhasip üyenin görevleri;

- Yıllık bütçeyi hazırlayarak, alanlarındaki derneklerden toplanacak katkı payını saptamak ve toplanmasını sağlamak,

- b. Toplanan para ile giderlerin karşılanması ve ATUB aidatlarının yatırılmasını sağlamak,
- c. Yıllık gelir-gider tablosu ve bilançoğu hazırlayarak Genel Kurul'a rapor sunmaktır.

Madde 17- Uzmanlık Dernek temsilcilerinin görevleri ;

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

Madde 18- ATUB temsilcilerinin görevleri;

- a. TTB-UDEK'i ATUB toplantılarında temsil etmek,
- b. ATUB ile ilgili gelişmeler konusunda Yürütme Kurulu ve Genel Kurul'u sürekli bilgilendirmektir.

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.

Ek 1.2.

TTB-UDEK/Eşgüdüm Kurulu Ulusal Yeterlik Kurulu Yönergesi- 2010

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. Yürütme kurulu üyelerinden herhangi birinin görev süresi içerisinde üyeliğinin düşmesi halinde yerine seçimle belirlenen sıraya göre yedek üye sıralamaya göre çağırılır.

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 katılmayacakları 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.

Ek 1.3.

TTB-UDEK Çalışma Grupları Yönergesi-2009

TANIMLAMA

Madde 1- Bu yönergenin amacı, Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kuruluna (TTB-UDEK) bağlı olarak oluşturulan çalışma gruplarının kuruluş, amaç, görev ve işleyişini düzenlemektedir. Bu yönerge TTB-UDEK Çalışma Gruplarının örgütlenmesinde yer alan yapıları kapsar.

Bu yönergede geçen:

TTB: Türk Tabipleri Birliği'ni temsil eder.

Uzmanlık Dernekleri: Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde yer alan tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan, eğitim, araştırma, hasta bakımı ve halk sağlığı alanındaki çalışmaları ve 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 Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile uzmanlık derneklerinin ilişkilerini düzenler.

Çalışma Grupları: Çalışma grupları, TTB-UDEK Yürütme Kurulu kararıyla sağlıkta insangücü planlaması, toplum sağlığını geliştirme, etik, sürekli tıp eğitimi-sürekli mesleki gelişim, bilimsel araştırma, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, ilaç ve teknoloji, e-sağlık, vb. alanlarda oluşturulan, uzmanlık derneklerinin çalışma yapılan alanla ilgili temsilcilerinin katıldığı yapıları temsil eder.

AMAÇLAR

Madde 2- Çalışma grupları kendi çalışma alanlarında uzmanlık derneklerinin mevcut durumunu (etkinlikleri, tüzükleri, bu konudaki bilgi ve tutumları vb.) gözden geçirerek değerlendirir ve bu konudaki sorun ve engelleri tanımlar.

Madde 3- Çalışma grupları kendi çalışma alanları ile ilgili olarak TTB-UDEK'in ve uzmanlık derneklerinin sahip olmaları gereken politikaları belirler ve bu politikalar çerçevesinde gereksinimleri ve kaynakları tanımlar.

Madde 4- Çalışma grupları kendi çalışma alanlarında kısa, orta ve uzun vadeli bir eylem planı hazırlar, bu eylem planının yürütülmesi için gerekli insangücü, finans ve diğer gereksinimleri belirler, çalışma ilkelerini oluşturur.

Madde 5- TTB-UDEK Genel Kurulu'nda bu politika ve eylem planları onaylandıktan sonra, bu politikaların benimsenmesi ve yaşama geçirilmesi için rehberler hazırlar, tanıtım etkinliklerinde bulunur, dernek yürütme organları ile toplantılar düzenler, derneklere bu konudan sorumlu birimlerin oluşturulmasını ve tüzüklerinde gerekli değişiklikler yapılmasını teşvik eder, derneklerin ulusal kongrelerde tanıtım etkinliklerinde bulunur.

Madde 6- Çalışma grupları kendi çalışma alanları ile ilgili politikaların hayata geçirilip geçirilmediğini nesnel ölçütlerle belirli aralarla izler, eksikleri ve sorunları belirler, eksikliklerin giderilmesi için teşvik eder, sorunların giderilmesinde ulusal ve uluslararası deneyimleri dikkate alır.

Madde 7- Çalışma grupları kendi çalışma alanları ile ilgili ulusal ve uluslararası bilimsel gelişmeleri yakından izler, yorumlar ve paylaşımına açar.

Madde 8- Çalışma grupları kendi çalışma alanları ile ilgili güncel ve sağlık ortamı ile ilgili gelişmeleri yakından izler, yorumlar ve paylaşımına açar.

Madde 9- Çalışma grupları kendi çalışma alanları ile ilgili bilimsel ve sağlık ortamı ile ilgili gelişmeler ışığında politikalarını gözden geçirir ve yeniler.

Madde 10- TTB-UDEK Genel Kurulu ve Yönetim Kurulunca verilen görevleri yerine getirir.

YAPILANMA, GÖREV VE İŞLEYİŞ

Madde 11- Çalışma grupları, TTB-UDEK'e üye uzmanlık dernekleri tarafından söz konusu çalışma grubuna ait alanla ilgili bir asıl, bir yedek olarak bildirilen uzmanlık derneği temsilcilerinden oluşur. Uzmanlık derneği temsilcileri; dernek yönetim kurulu ya da derneğin o alandaki çalışma grubu üyesi olan ya da söz konusu çalışma alanında deneyim ve birikime sahip, o alanda çalışmaları olan dernek üyeleri arasından seçilir.

Madde 12- Çalışma gruplarında görev yapacak olan uzmanlık dernekleri temsilcileri, uzmanlık derneklerinin yönetim kurulları tarafından TTB-UDEK Seçimli Genel Kurulu'nun sonrasında, 2 yıl için seçilirler. Uzmanlık derneği temsilcileri aynı göreve tekrar seçilebilirler.

Madde 13- 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.

Madde 14- Çalışma grupları, aldıkları kararların uzmanlık derneği çalışma grubu temsilcileri aracılığıyla uzmanlık derneklerine iletilerek gündeme alınmasını sağlar; uzmanlık derneğinde benzer çalışma gruplarının kurulması ve TTB-UDEK Çalışma Gruplarının faaliyetlerine koşut çalışmaların yapılması için çaba gösterirler.

Madde 15- Çalışma grupları, uzmanlık derneklerinin çalışma gruplarının faaliyet alanlarıyla ilgili görüş ve önerilerini ve o alandaki uygulamalarıyla ilgili bilgileri gündemine alarak değerlendirirler.

Madde 16- TTB-UDEK bünyesinde insan gücü planlaması, toplum sağlığını geliştirme, etik, sürekli tıp eğitimi-sürekli mesleki gelişim, bilimsel araştırma ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi alanlarında çalışma grupları oluşturulur. Çalışma gruplarının sayısında TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun kararıyla değişiklik yapılabilir.

- a) 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.
- b) Sürekli Tıp Eğitimi (STE) / Sürekli Mesleki Gelişim (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.
- c) 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.

d) 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.

e) 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.

f) 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.

g) İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu; uzmanlık derneklerinin, sağlık hizmetinin ayrılmaz bileşenleri olarak ilaç ve sağlık teknolojisinin kullanımında; güncel, geçerli ve bilimsel temelde bir hekimlik uygulaması için güvenilir bilgi kaynağı oluşturma, toplum sağlığını koruma ve geliştirmeye yönelik yaklaşım geliştirme, görüş oluşturma ve rehber niteliğinde döküman hazırlamasını destekler ve bu çalışmalarda uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlar.

h) E-sağlık Çalışma Grubu; uzmanlık derneklerinin elektronik ortamda gelişen ve süren uygulamalarında yaşanan sorunların saptanması, çözümler üretilmesi; bu uygulama alanlarında yaklaşım geliştirmesi, görüş oluşturma ve rehber niteliğinde döküman hazırlamasını destekler, bu çalışmalarda uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlar.

Madde 17 - TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu;

- TTB-UDEK bünyesinde faaliyet gösteren tüm çalışma gruplarının üyeleri ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin bir araya gelmesiyle oluşur.
- TTB-UDEK Başkanının çağrısı üzerine yılda en az 1 kez toplanır.
- Toplantı tarihi ve gündemi TTB-UDEK Genel Sekreteri tarafından tüm üyelere en az bir ay öncesinden bildirilir.

Madde 18- TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu'nun görevleri şunlardır:

- Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulunun amaçlarını gerçekleştirmek için temel ilkeleri ve gerekli işleyiş kurallarını belirlemek,
- Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulunun çalışmalarını değerlendirmek, önerilerde bulunmak ve gerekli kararları almak.

Madde 19 - TTB-UDEK Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulu;

- TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun çalışma gruplarına atadığı koordinatörlerden, TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun başkanı, TTB-UDEK Genel Sekreteri ve TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun çalışma gruplarının çalışmalarından sorumlu üyesinden oluşur.
- TTB-UDEK Başkanı, Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulu'na başkanlık eder.

- c) TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun çalışma gruplarının çalışmalarından sorumlu üyesi, Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulu'nda sekreterlik görevini üstlenir.
- d) Yılda en az 2 kez toplanır.
- e) Toplantı tarih ve gündemi, TTB-UDEK Yürütme Kurulunun çalışma gruplarından sorumlu üyesi tarafından tüm üyelere toplantıdan en az 15 gün öncesinden bildirilir.
- f) Görüşülen konularla ilgili kişiler veya kurum temsilcileri toplantılara davet edilebilirler.
- g) TTB-UDEK Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulu'nun görev süresi, TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun görev süresi ile eşzamanlı olarak iki yıldır.

Madde 20- TTB-UDEK Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulu'nun görevleri şunlardır:

- a) Çalışma grupları arasındaki ilişkileri düzenlemek ve eşgüdümü sağlamak,
- b) Çalışma grupları ile uzmanlık dernekleri arasındaki ilişkilerin geliştirilmesine yönelik çalışmalar yapmak,
- c) Uzmanlık derneklerin çatısı altında çalışma gruplarının kurulması için çalışmalar yapmak; bu konularda uzmanlık dernekleri arasında iletişimi sağlamak,
- d) Çalışma gruplarının faaliyetleri konusunda raporlar hazırlamak ve Çalışma Grupları Genel Kurulu'nda sunmak,
- e) TTB -UDEK Yürütme Kuruluna her yıl çalışma raporu vermek,

- f) TTB-UDEK Çalışma Grupları Genel Kurulu'nun kararlarının çalışma gruplarında uygulanmasını sağlamak.

Madde 21 - TTB-UDEK Çalışma Grubu Koordinatörleri;

- a) TTB-UDEK Yürütme Kurulu çalışma gruplarına o alanla ilgili çalışmalarını dikkate alarak gerekli gördüğü sayıda koordinatör atar.
- b) Çalışma grubunun amaçlarına ulaşmak için yaptıkları etkinliklerde, çalışma grubu üyeleri arasında iletişimi sağlarlar.
- c) TTB-UDEK Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulu'nda çalışma gruplarını temsil ederler.
- d) Çalışma Grubu Koordinatörlerinin görev süresi TTB-UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin görev süresi ile eşzamanlı olarak iki yıldır. İki yılın sonunda TTB-UDEK Yürütme Kurulu, Çalışma Grubu Koordinatörlerinin yeni dönem için atamasını yapar. Çalışma Grubu Koordinatörleri aynı göreve tekrar getirilebilirler.
- e) Çalışma Grupları Koordinatörler Kurulu toplantılarına iki kez üst üste mazeret bildirmeden katılmayan çalışma grubu koordinatörünün yerine, TTB-UDEK Yürütme Kurulu tarafından çalışma döneminin sonuna kadar yeni bir koordinatör görevlendirilir.

YÜRÜRLÜK

Madde 22 - Bu yönerge TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nda onaylandıktan sonra yürürlüğe girer.

YÜRÜTME

Madde 23 - Bu yönergeyi TTB-UDEK Yürütme Kurulu yürütür.

Ek 2. Genel Kurul Raporları

Ek 2.1.

TTB-UDEK Olağan (Seçimsiz)

31. Genel Kurul Tutanağı

6 Kasım 2011, Ankara

TTB UDEK 31. Genel Kurulu aşağıda belirtilen gündem başlıklarıyla 06.11.2010 tarihinde, saat 10:00'da TTB Merkez Konseyi binasında toplandı.

GÜNDEM

- 1- Açılış
- 2- Divan Başkanlığının seçimi
- 3- TTB Merkez Konseyi Başkanının konuşması
- 4- TTB-UDEK Yürütme Kurulu Başkanının konuşması
- 5- TTB-UDEK UYEK çalışmaları hakkında bilgilendirme
- 6- ATUB çalışmaları hakkında bilgilendirme
- 7- TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun 2009-2010 Dönemi Çalışma Raporu'nun sunumu
- 8- Mali Raporun sunumu
- 9- TTB-UDEK Çalışma ve Mali raporlarının tartışılması ve oylanması
- 10- Üyelik başvurularının Genel Kurul tarafından değerlendirilmesi
- 11- XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı hakkında bilgilendirme
- 12- Dilek ve öneriler

TTB-UDEK Yürütme Kurulu Başkanı İskender Sayek'in açılış konuşmalarından sonra Divan Başkanı ve Yazman seçimine geçildi. Divan Başkanı olarak Şeref Nur Öztürk, Yazman olarak Mine Kaya oybirliği ile seçildi.

TTB Merkez Konseyi Başkanı Eriş Bilaloğlu konuşmalarında Türkiye'de Sağlıkta Dönüşüm Programının geldiği aşama ve gelecekte yapılması planlanan uygulamalara değindi.

UDEK Yürütme Kurulu Başkanı İskender Sayek konuşmalarında UDEK'in şimdiye dek yaptığı ve planlanan çalışmaları aktardı.

UYEK Sekreteri Figen Özgür çalışmalarını aktardı.XVI. TUEK'te yapılacak UYEK panelini bildirdi.

ATUB çalışmaları hakkında Umut Akyol bilgilendirme yaptı.

UDEK 2009-2010 Çalışma Dönemi Raporu Dilek Aslan tarafından sunuldu. Ardından Önder Okay, Mali raporun sunumunu yaptı. Derneklerin aidat borçları ve katkılarıyla ilgili önümüzdeki hafta tüm derneklere yazılı bildirim yapılmasına karar verildi.

Raporlarla ilgili görüşler alındıktan sonra, her iki rapor oybirliği ile kabul edildi.

Üyelik talebiyle başvuran Dernekler görüşüldü. Bir yıl içerisinde 9 Dernekten üyelik başvurusu geldiği Dilek Aslan tarafından bildirildi. Dilek Aslan, bu derneklerin kısa tanıtımları ve üyelik kriterleri ile ilgili durumlarına dair kısa bir sunum yaptı. Yapılan değerlendirme sonucu;

Endokrin Cerrahisi Derneği, Gelişimsel Pediatri Derneği, Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği'nin başvurusu yan dal olmamaları gerekçesiyle Gözlemci Üye olmaları yönünde oybirliği ile kabul edildi.

Türk El ve Üst Ekstremitte Cerrahisi Derneği, El Cerrahisi yan dal olmasına rağmen dernek isminin bunu karşılamaması nedeniyle şimdilik Gözlemci Üye olarak üyeliğinin kabul edilmesine, Derneğe isim değişikliği önerisi getirilmesine karar verildi.

Türk Çocuk Ürolojisi Derneği'nin başvurusu, yan dal olmasına rağmen Yeterlilik Kurulu'nun olmaması nedeniyle şimdilik Gözlemci Üye olarak üyeliğinin kabul edilmesine ve alandaki diğer dernekle mutabakata varması konusunda öneri getirilerek daha sonra asıl üyelik için başvurularının bildirilmesine karar verildi.

Çocuk Romatoloji Derneği yeterlik kurulu olmadığı için, Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (KLİMUD) derneğinin uzmanlık alanında tek yeterlik kurulları olmadığı, Akademik Geriatri Derneği'nin başvurusu yan dal olmaması ve Yeterlilik ve Etik Kurullarının olmaması nedeniyle Gözlemci Üye olarak kabul edilmesine karar verildi.

Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği (EKMUD)'nin başvurusu, kuruluş yılı olarak beş yıllık süreyi doldurmaması nedeniyle şimdilik Gözlemci Üye olarak kabul edilmesine, bu alandaki her iki derneğe (KLİMİK ve EKMUD) tek Yeterlilik Kurulu oluşturmaları önerisinin getirilmesine ve bir yıl sonraki Genel Kurul'da durumun değerlendirilmesine karar verildi.

XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurultayı hakkında Dilek Aslan tarafından bilgilendirme yapıldı. Kurultaya mali ve katılım açısından dernek katkılarının önemi vurgulandı.

Dilek ve öneriler bölümünde Sağlık Bakanlığı idari yapılandırması ve YÖK yapılandırması arasında Radyoloji-Nükleer Tıp, Patoloji, Farmakoloji, Nöroloji gibi uzmanlık alanlarında yaşanan sıkıntılara yönelik olarak UDEK'in tüm derneklerden görüş almasına ve bu çalışma çıktılarını YÖK ve Sağlık Bakanlığı'na bildirmesine karar verildi.

Prof. Dr. Şerefnur Öztürk

Uz.Dr. Mine Kaya

Divan Başkanı

Yazman

Ek 2.2.

TTB-UDEK/ ULUSAL YETERLİK KURULU

VIII. OLAĞAN (Seçimsiz) GENEL KURULU TUTANAĞI

24.09.2011,Cumartesi (Saat:16.00-18.00)

ANKARA

TTB-UDEK/UYEK VIII.

Olağan(Seçimsiz) Genel Kurulu, 17 kişi ve 14 derneğin yeterlik kurulu temsilcilerinin katılımıyla gerçekleştirildi. Prof. Dr. Figen Özgür tarafından açıldı. Gündem gereği Divan Başkanlığına Dr. Orhan Yılmaz oy birliği ile seçildi ve onun idaresi ile gündemdeki konuşmalara geçildi.

Önce TTB-Merkez Konsey Başkanı Dr. Eriş Bilaloğlu konuşmasını yaptı; Sağlık sisteminde yapılan son değişiklikleri ve günümüzdeki uygulamaları anlattı.

İkinci konuşmacı olan, TTB-UDEK başkanı Dr. İskender Sayek; son dönemdeki UDEK çalışmalarını içeren konuşmalarını yaptı. Türkiye’de Uzmanlık eğitimi standartlarını oluşturmak üzere yapılan çalışmaların sonuçlandığını, çok başarılı bir ürünün ortaya çıktığını ve kitapçık haline getirildiğini anlattı.

Üçüncü olarak ise TTB-UDEK/UYEK başkanı Dr. Sadık Kılıçturgay, genel olarak UYEK çalışmalarından ve son dönemdeki UYEK faaliyetlerinden bahsetti.

Daha sonra da TTB-UDEK/UYEK Genel sekreteri Dr. Figen Özgür tarafından TTB-UDEK/UYEK Yürütme Kurulunun 2010-2011 yılı çalışmalarını içeren Faaliyet raporu okundu.

TTB-UDEK/UYEK Faaliyet raporu tartışmaya açıldı ve daha sonra oylandı. UYEK- Faaliyet raporu Oy birliği ile kabul edildi.

TTB-UDEK Genel Sekreteri Dr. Dilek Aslan tarafından, Ankara’da Kasım ayında yapılacak olan XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı hakkında bilgilendirme yapıldı.

Daha sonra dilek ve temenniler kısmına geçildi. Haberleşmenin daha iyi olabilmesi için neler yapılabileceği hakkında konuşuldu.

Ve iyi niyet dilekleri ile genel kurula son verildi.

TTB-UDEK /Ulusal Yeterlik Kurulu Genel Sekreteri

Ek 2.2.a.Katılımcı Listesi

ADI SOYADI	DERNEK ADI
Dr. Yakup YÜREKLİ	Türkiye Nükleer Tıp Derneği
Dr. Ayşe Bora TOKÇAER	Türk Nöroloji Derneği
Dr. Mustafa SERCAN	Türkiye Psikiyatri Derneği
Dr. Nilgün KURUCU	Türk Pediatrik Onkoloji Gurubu
Dr. Nurdan TAÇYILDIZ	Türk Pediatrik Onkoloji Gurubu
Dr. Müjde AKTÜRK	Endokrin ve Metabolizma Derneği
Dr. Neslihan ALKIŞ	Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
Dr. Feza KORKUSUZ	Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (TOTBİD)
Dr. Volkan ÖZTUNA	TOTBİD-TOTEK
Dr. Tülay KÖKEN	Türk Klinik Biyokimya Derneği
Dr. Dilek ASLAN	TTB-UDEK
Dr. Orhan YILMAZ	Türk KBB-BBC Derneği
Dr. Osman KÖSE	Türk Dermatoloji Derneği
Dr. Fatma ULUTAN	Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği
Dr. İskender SAYEK	Türk Cerrahi Derneği
Dr. Sadık KILIÇTURGAY	TTB-UDEK-UYEK
Dr. Figen ÖZGÜR	Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği

Ek 2.3.

TTB-UDEK-ÇALIŞMA GRUPLARI

VIII. GENEL KURUL TOPLANTI RAPORU

10 Aralık 2010

İstanbul Tabip Odası Çalışma Grupları Salonları

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB-UDEK) tarafından, İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 10 Aralık 2010 tarihlerinde İstanbul'da düzenlenmiş olan XVI. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (TUEK)'nin birinci gününde (10 Aralık 2010) TTB-UDEK Çalışma

Grupları VIII. Genel Kurulu toplantısı gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıya TTB-UDEK üyesi olan (asil ya da gözlemci) uzmanlık derneklerinin 175 temsilcisi katılmıştır. Toplantı bir tam gün boyunca 8 Çalışma Grubunun eylem planlarını gözden geçirmesi, gerekli güncellemelerin yapılması, geleceğe dair çalışmaların planlanması ve bu planların raporlanarak genel kurul görüş ve onayına sunulmasıyla sürdürülmüştür.

Çalışma grupları çalışmaları grup kolaylaştırıcılarının önceden yapmış oldukları hazırlıklar doğrultusunda yürütülmüştür. Genel Kurula ilişkin ayrıntılı program aşağıda sunulmuştur:

PROGRAM
9.00-9.30 Kayıt
9.30-10.00 Açılış
10.00-10.30 TTB-UDEK Çalışma Grupları ve Eylem Planlarının Gözden Geçirilmesi Çalışma Sistematığının Aktarılması
10.30-10.45 Ara
10.45-12.00 TTB-UDEK Çalışma Grupları Toplantıları I
Salon 1: Etik Çalışma Grubu Kolaylaştırıcılar: Dr. Yeşim Işıl Ülman, Dr. Osman İnci
Salon 2: İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu Kolaylaştırıcılar: Dr. Mustafa Ünlü, Av. Ziyet Özçelik, Dr. Ersin Yarış
Salon 3: Sürekli Tıp Eğitimi/Sürekli Mesleki Gelişim Çalışma Grubu Kolaylaştırıcılar: Dr. Tolga Dağlı, Dr. Raşit Tükel
Salon 4: Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu Kolaylaştırıcılar: Dr. Dilek Aslan, Dr. Ali Özyurt
Salon 5: E-Sağlık Çalışma Grubu Kolaylaştırıcılar: Dr. Oğuz Dicle, Dr. Oğuz Söylemezoğlu, Dr. Mehmet Kitapçı
Salon 6: ATUB TTB Temsilciliği ve Uzmanlık Dernekleri ATUB Temsilcileri Toplantısı Kolaylaştırıcı: Dr. Umut Akyol
Salon 7: Asistan ve Genç Uzman Hekimler Çalışma Grubu Kolaylaştırıcılar: Dr. Berivan Tunca, Dr. Emre Huri, Dr. Fatih Mutlu
Salon 8: Şef ve Şef Yardımcılığı Sınav Ve Atamaları İle İlgili Çalışma Grubu Kolaylaştırıcılar: Dr. Önder Okay, Dr. Ayşegül Bilen
12.00-13.00 Yemek Arası
13.00-15.30 TTB-UDEK Çalışma Grupları Toplantıları II
15.30-15.45 Çay-Kahve Arası
15.45-17.00 Çalışma Gruplarının Raporlarının Sunumu
18.00- 20.30 Açılış Kokteyli (İstanbul Tabip Odası)*

*Sadece derneklerin çalışma grupları temsilcilerine açıktır.

Raporun bundan sonraki bölümünde grup kolaylaştırıcılarından gelen dokümanlar yer almıştır.

Etik Çalışma Grubu Raporu

Kolaylaştırıcılar

Dr. Yeşim Işıl Ülman, Dr. Osman İnci

Katılımcı Dernek ve Temsilcileri:

1. Adli Tıp Uzmanları Derneği (Dr. Yaşar Bilge)
2. Çene Yüz Cerrahları Derneği (Dr. Ufuk Emekli)
3. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (Dr. Özlem Sarıkaya)
4. Türkiye Nükleer Tıp Derneği (Dr. Çetin Önsel)
5. Patoloji Dernekleri Federasyonu (Dr. Süha Göksel)
6. TTB-UDEK / Grup Temsilcisi - Dr. Osman İnci
7. Türk Cerrahi Derneği (Dr. Sümer Yamaner)
8. Türk Dermatoloji Derneği (Dr. Oktay Taşkapan)
9. Türk Klinik Biyokimya Derneği (Dr. Gürbüz Polat)
10. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (Dr. Haluk Eraksoy, Dr. Nur Benzonana)
11. Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi (Dr. Cem Uzun)
12. Türk Milli Pediatri Derneği (Dr. Yıldız Camcıoğlu)
13. Türk Nöroloji Derneği (Dr. Özden Şener)
14. Türk Nöroşirürji Derneği (Dr. Cem Atabey)
15. Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği (Dr. Önder Kılıçoğlu)
16. Türk Pediatrik Onkoloji Grubu (Dr. Gülnur Tokuç)
17. Türk Toraks Derneği (Dr. Feyza Erkan, Dr. Gül Öngen)
18. Türkiye Biyoetik Derneği / Grup Temsilcisi - Dr. Yeşim Işıl Ülman
19. Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği (Dr. Gürsu Kıyan)
20. Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği (Dr. Dilşad Sindel)

21. Türkiye FTR Uzmanları Derneği (Dr. Nebahat Sezer)
22. Türkiye Plastik Rekonstrüif ve Estetik Cerrahi Derneği (Dr. Ufuk Emekli)
23. Türkiye Psikiyatri Derneği (Dr. Sezai Berber)
24. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (Dr. Filiz Koşar)
25. Türkiye Spor Hekimleri Derneği (Dr. Metin Ergün)

I- Gün Planı

09.00-10.00 Kayıt ve Açılış

10.00-10.30 TTB-UDEK Çalışma Grupları ve Eylem Planlarının Gözden Geçirilmesi, Çalışma Sistematiğinin Aktarılması

10.30-10.45 Ara

10.45-12.00 TTB-UDEK Çalışma Grupları Toplantıları I

Etik Çalışma Grubu (Salon I): Etik Çalışma Grubu Etkinliklerinin Genel Değerlendirmesi, TTB-UDEK Etik Kılavuzlar Kitabı, Yeni Döneme İlişkin Dilek ve Öneriler

Kolaylaştırıcılar: Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman - Prof. Dr. Osman İnci

12.00-13.00 Yemek Arası

13.00-15.30 TTB-UDEK Çalışma Grupları Toplantıları II

Etik Çalışma Grubu (Salon I):

Kolaylaştırıcılar: Doç. Dr. Yeşim Işıl Ülman - Prof. Dr. Osman İnci

13.00-13.30: Prof. Dr. Hakan Ürey (Koç Üniversitesi): "Mikro ve Nanoteknoloji Kullanan Biyosensörler ile Anında Bir Çok Hastalık Tanısı"

13.30-14.00: Dr. Volkan Özgüz (Sabancı Üniversitesi): "Nanoteknolojilerin Tıbbi Uygulamaları ve Güvenilirlik"

14.00-15.30: Tartışma ve Gün Raporunun Oluşturulması

15.30-15.45 Çay-Kahve Arası

15.45-17.30 Çalışma Gruplarının Raporlarının Sunumu

II- Tamamlanan 2007-2009 dönemine ilişkin bilgilendirme

TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu toplantısı 10 Aralık 2010 tarihli grup toplantısına önceki dönem çalışmalarının toplandığı el kitabının katılımcılara dağıtılması ile başladı. Kolaylaştırıcılar, 2007-2009 döneminde, özellikle 2008'den sonra yoğunlaşan, Kurultay'ların yanı sıra düzenlenen Çalıştaylarla da Grup etkinliğinin arttırıldığı, Grup temsilcilerinin iletişim ve bilgi akışını dikkatle yönettikleri, hedeflenen 4 Kılavuzun (Aydınlatılmış Onam, hasta Hakları, Etik Kurullar, Hekim-Endüstri İlişkileri) yayımlanması ile sonuçlanan dönemde çalışma yöntemi ve süreci hakkında bilgi verdiler.

TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu Etik Kılavuzları, TTB yayınları, Ankara Kasım 2010

III- XV. TUEK Etik Çalışma Grubu Etkinlikleri (4 Aralık 2009 / İzmir)

Etik Çalışma Grubu bir önceki Kurultayda aşağıdaki konularda çalışma yapmayı kararlaştırmıştı.

1. Hekim Hakları ve Sorumluluğu Kılavuzu
2. Tıp Etiği Açısından Tıbbi Hata (Malpraktis) Kılavuzu
3. Yeni Tıp Teknolojileri- Nanoteknoloji ve Etik Kılavuzu

Bu toplantıda Hekim Hakları ve Sorumluluğu Kılavuzu taslağı üzerinde çalışılmış ve sonuçlandırılması bir sonraki toplantıya bırakılmıştı. Sunumu yapan Yeşim Ülman, Grup çalışmalarının grup dinamiğine özgü ürünler, üretiler olabilmesi, incelenen herhangi bir kaynağı tekrarlayıcı olmamasının önemini vurguladı. Söz konusu temaların yeni döneme de aktarılmasına Grupça karar verildi.

IV- 2010-2012 Çalışma Planı

(A) Toplantı öncesi: 2010-2012 Çalışma Dönemine İlişkin Öneriler

Toplantı öncesi Gruba yollanan programda yapılan çağrı üzerine Dr. Murat Civaner'in yeni dönem çalışma

planına ilişkin önerileri gündeme alınarak, incelendi ve desteklendi:

1. Sağlıkta Politikaları ve Etik (Sağlıkta Dönüşüm uygulaması ve ilgili tüm konular)
2. Tıp Fakülteleriyle yapılan mali anlaşma – özerklik
3. Reklam /Tanıtım ihlalleri
4. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet
5. Zorunlu mesleki mali sigorta
6. Hekimin hizmet sunma yükümlülüğünün sınırları
7. Mesleki gizliliğin korunması ve özel yaşama saygı gösterilmesi
8. Klinik araştırmalara yönelik yasal düzenleme – Etik Kurullar
9. Yaşamın son dönemi: DNR kararları Yoğun bakımda etik sorunlar
10. Alternatif ve tamamlayıcı uygulamaları

(B) Nanoteknoloji Sunumları Çıktıları

Toplantı öncesi Kolaylaştırıcıların önerisiyle planlanan, Nanoteknolojinin tıpta, sağlık alanında kullanımını ele alan iki akademisyenin konuşması Grup üyelerinin yoğun ilgisini çekti. Mühendislerle hekimlerin karşılaşmaları, zenginleştirici ve geliştirici tartışma ve fikir paylaşımına yol açtı. Bu konuda hazırlanacak olan Kılavuzun ipuçları ortaya çıktı:

1. Nanoteknolojinin tanı, tedavi ve koruyucu sağlık süreçlerine olumlu, yararlı, geliştirici etkileri
2. Nanoteknoloji(ler)in tıpta kullanımının yarattığı güvenlik sorunu
3. Nanotıp uygulamalarının birey ve toplum yararına kullanımı meselesi - Patent sorunları
4. Araştırma sonuçları ve kaynaklara erişimde eşitsizlik ve tekelleşme sorunları

TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ YAYINLARI

TTB-UDEK ETİK ÇALIŞMA GRUBU

Uzmanlık Dernekleri İçin
Etik Kılavuzlar

"Aydınlatılmış Onam"
"Hasta Hakları"
"Etik Kurullar"
"Hekim-Endüstri İlişkileri"



5. Nanoteknoloji kullanımının çevreye zararlı etkisine karşı duyarlılık gereği
6. Mucizevi ilaç ve uygulamalar algısı uyarısı

(C) Yeni Dönem Çalışma Planı Tartışmaları

Toplantı öncesi yapılan öneriler ile birlikte her uzmanlık derneği temsilcisi söz alarak yeni dönemde çalışılması gereken konu başlıklarına ilişkin önerilerini, gerekçelerini ve görüşlerini açıkladılar:

- √ Dr. Gül Öngen (Türk Toraks Derneği): Derneklerinin de çalışmakta olduğu Hekim-Hasta İlişkisi, Hekim-Hekim İlişkisi, Araştırma ve Yayın Etiği konularında çalışmayı önerdi.
- √ Dr. Filiz Koşar (TÜSAD): Yeni dönem çalışmaları için Klinik Araştırmalar ve Yayın Etiği, Etik Kurulların çalışma biçimi, Yaşamın Son Dönemi - Yoğun bakım kararları konularını önerdi.
- √ Dr. Cem Uzun (Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği): Derneklerinin web sayfasında yer alan “Aydınlatılmış Onam” formlarının ve mevcut “Etik Kurul Yönergesinin” bu kılavuzlarla karşılaştırılarak gözden geçirilmesinin ve gerekli düzeltmelerin yapılmasının faydalı olacağını belirtti. Ayrıca Dernek Onur ve Etik Kurulları tarafından hazırlanmakta olan “Hekim-Endüstri İlişkileri” konusundaki çalışmaya da mevcut ilgili kılavuzun katkısı olacağını ifade etti. “Dernek-Hekim-Endüstri İlişkileri”, “Hekim-Hekim İlişkileri”, “Araştırma ve Yayın Etiği ve Akademik Yaşam Etiği” konularını yeni dönem için önerdi.
- √ Dr. Osman İnci (TTB-UDEK): Üniversite etik kurullarının idareden bağımsız karar alamamasına, bu yönden dernek etik kurullarının daha işlevsel olabileceğine dikkat çekti.

- √ Dr. Sezai Berber (Türkiye Psikiyatri Derneği) SGK geri ödemelerde yaşanan sorunlar, hekimlerin iş bırakması, performans sistemi, sağlık politikaları uygulamalarının etik yönü hakkında hekimler olarak bilgilendirme, aydınlanma ihtiyacı içinde olduğunu belirtti.
- √ Dr. Önder Kılıçoğlu (Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği -TOTBİD) reklam, tanıtım ihlalleri, medyanın rolü, hekim-işveren ilişkileri konularının ele alınmasını önerdi.
- √ Dr. Sümer Yamaner (Türk Cerrahi Derneği), Özden Şener (Türk Nöroloji Derneği), Oktay Taşkan (Türk Dermatoloji Derneği) hekimlerin hak ve sorumluluklarını bilmeleri ve birlikte hareket edebilmelerinin önemini vurguladılar.
- √ Dr. Yıldız Camcıoğlu (Türk Milli Pediatri Derneği) Hasta Haklarının tartışılıp görüşüldüğü sağlık ortamında hekimlerin haklarının da önemli olduğunu ve üzerinde çalışılması gerektiğini vurguladı.
- √ Dr. Haluk Eraksoy (Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği): Hasta ve hekim hakları olgularının birbirinin tersi kutuplarda yer almadığının, birbirini destekleyici unsurlar olduğunu; bugün sağlık ortamında yaşanan bu yöndeki şikayet ve tartışmaların uygulamalarda yaşanan aksaklıklara bağlı olduğunu; hekim hakları, hekime yönelik şiddet konularının da sağlık politikaları üst başlığı altında ele alınmasının daha tutarlı olacağını belirtti.
- √ Dr. Gürsu Kıyan (Çocuk Cerrahisi Derneği) Mezuniyet öncesi ve sonrası erik eğitimi konusunun çalışma gündemine alınmasını önerdi. Dr. Gürsu Kıyan ve Dr. Özlem Sarıkaya (HASUDER) bu konuda oluşturulabilecek alt komisyonda çalışmaya gönüllü oldular.

- ✓ Öğle öncesi ve sonrası yapılan tüm katılımcıların söz alarak tartışma ve görüşmelere katkı vermeleri ile yeni dönem çalışma planı başlıkları üzerinde uzlaşıldı:

(D) 2010-2012 Çalışma Dönemi Başlıkları

- ✓ Sağlık politikaları ve Etik
- ✓ Sağlıkta Dönüşüm, Performans uygulaması, Aile Hekimliği,
- ✓ Geri Ödeme sistemi SGK sınırlamaları ,
- ✓ Mesleki zorunlu sigorta
- ✓ Hekim Hakları ve Sorumluluğu
- ✓ Hekimlerin iş bırakma eylemi ve hukuki, ahlaki sorumluluk
- ✓ Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet
- ✓ Etik Kurulların işleyişi, işlevleri
- ✓ Yaşamın Son Dönemi/ Yoğun Bakım /DNR kararları Etik
- ✓ Yayın Etiği – Araştırma Etiği
- ✓ Reklam / Tanıtım ve Etik
- ✓ Medya ve Etik
- ✓ Sağlık Yönetimi Etiği
- ✓ Mezuniyet Öncesi ve Sonrası Etik Eğitimi

- ✓ Nanoteknolojinin tanı tedavi ve koruyucu sağlık süreçlerine etkileri / nanogüvenlik / etik kurallar – standartlar geliştirilmesi

Çalışma Amaç ve Yöntemi

- ✓ Kurultaylar ve 4 ayda bir Çalıştaylar ile Kılavuzlar / Görüşler üretebilmek
- ✓ Mevcut Kılavuzları Geliştirmek
- ✓ Çalışma Alt Grupları kurarak işbölümü yapmak
- ✓ E-posta paylaşım grubu kurarak haberleşme ve bilgi akışını sağlamak
- ✓ Yakın vade çalışma planı: TTB-UDEK Etik Çalışma Grubu Çalıştayı
- ✓ Amaç: Belirlenen başlıklarda ilerlemek
- ✓ Tarih: 9 Nisan 2011 Cumartesi
- ✓ Yer: İstanbul Tabip Odası (Kurultay'ın yapıldığı yer)
- ✓ Katkı görüş ve önerileri için Uzmanlık Dernekleri Temsilcilerine, TTB-UDEK Yönetimine teşekkür ederiz. Saygılarımızla.

İlaç ve Teknoloji Çalışma Grubu Raporu

Kolaylaştırıcılar

Av. Ziyet Özçelik, Dr. Ersin Yarış

Katılımcı Dernek ve Temsilcileri:

1. Türk Farmakoloji Derneği (Dr. Ersin Yarış)
2. Patoloji Dernekleri Federasyonu (Dr. Derya Gümürdülü)
3. Türk Dermatoloji Derneği (Dr. Ahu Birol)
4. Türk Klinik Biyokimya Derneği (Dr. Tamer C. İnal)
5. Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği (Dr. Çiğdem Apaydın Kaya)
6. Türk Toraks Derneği (Dr. Haluk Çalışır)
7. Türk Nöroloji Derneği (Dr. Piraye Oflazer)
8. Milli Pediatri Derneği (Dr. Necmi Aksaray)
9. Türkiye Psikiyatri Derneği (Dr. Halis Ulaş)
10. Türk Kulak Burun Boğaz – Baş Boyun Cerrahisi Derneği (Dr. Ümit Uluöz)
11. Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği (Dr. Bülent Ahıskalı)
12. Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği (Dr. Çağrı Büke)
13. Türk Çocuk Nefroloji Derneği (Dr. Nur Canpolat)
14. Türk Plastik Cerrahi Derneği (Dr. Ramazan Kahveci)

Av. Ziyet Özçelik bir önceki çalıştayı raporunu değerlendirdi. Grup içinde genel bir değerlendirme yapılarak öne çıkan sorunların belirlenmesine karar verildi. Bu süreçte dernek temsilcileri tarafından dile getirilen görüşler aşağıdaki gibi özetlenebilir:

- √ Antibiyotik reçeteleme kuralları sorun yaratabiliyor.

EHU (enfeksiyon hastalıkları uzmanı tarafından yazılabilen) kapsamındaki bazı ilaçlar, sorun oluyor. Örneğin pnömoni gibi temelde bizim izlediğimiz hastalarda ya da nötropenik sepsis gibi yoğun bakımçıların izlediği hastalarda, hastanın sorumlusu olan ve o konuda deneyimli olan hekim o ilacı yazamıyor. “En iyi kim bilir? En doğru kim yazar?” diye düşünmek tartışmak gerekiyor.

- √ Bu konu yalnızca EHU temelinde değil daha geniş bağlamda ele alınabilir. Bazen hekim kendi uzmanlık alanıyla ilacı bile tek başına yazamayabiliyor.
- √ Vizit sırasında adını duymadığınız muadil ilaçların hastanede kullanılmakta olduğunu görüyoruz. Eşit etkinlikleri yeterince kanıtlanmış mı? Hastayla ilgili sorun oluyor.
- √ Endüstriyle ilişkiler akılcı (rasyonel) ilaç kullanımı (AİK) için engeldir. Klinik araştırmalara büyük oranda endüstrinin sponsor olması da AİK için engel oluşturur.
- √ Reçeteleme kuralları sorun yaratıyor. Endüstriyle ilişkiler mutlaka ele alınmalı.
- √ Deneysel araştırmalar konusunda düzenlenmeler yapılması gerekiyor. Kök hücre bizi yakından ilgilendiriyor. Bu konudaki yasaklar bizi engelliyor. Yasaklardan önceki bulgularımız rafta duruyor ve onları artık yayın haline getiremiyoruz.
- √ Diyagnostik cihazların kullanımı ve Türkiye’ye girişi kontrol edilmeli.
- √ (Türk Çocuk Nefroloji Derneği) Çocuklarda ilaç az. Doz ayarlamaları yapabilmek zor; süspansiyonlar yok. Özellikle hastalarda sorun yaşıyoruz. Endüstriye bu anlamda klinik araştırmalar yürütülmesi konusunda çağrı yapılmalı.

- √ Endikasyon dışı ilaç kullanımı konusu yaygın bir sorun. (TAHUD) AİK ve Klinik Farmakoloji eğitimleri yetersiz. Stajlarda gördüklerini öğreniyorlar. Eğitimin planlanması ve bu derslerin uygun yıllara aktarılması gerekiyor. Aynı eğitim uzmanlık eğitimi için de geçerli olmalı ve yapılandırılmalı. Doğru bilgiye ulaşmak kolay değil. SGK kısıtlamaları sorunlu. Özellikle birinci basamakta sık karşılaşılan durumlarda sorun yaşıyor. Birinci basamakta çalışanlar klinik araştırmalara dahil edilmeli. Bu belki bu tür klinik araştırmaların AİK için engel oluşturmasının kısmen de olsa önüne geçebilir

- √ SUT hekimliği zora sokuyor.

Bu tür görüşmeler tamamlandığında aşağıda yer alan başlıkların ayrıntılı olarak tartışılmasına karar verilmiştir:

1) Akılcı İlaç Kullanımı

- √ AİK eğitimi yapılandırılmış bir model olarak verilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır. Eğitimin sürekliliği ilkesi bağlamında “mezuniyet öncesi / mezuniyet sonrası / uzmanlık” eğitimlerinin içinde mutlaka bulunmalıdır.
- √ AİK için, “hastanın klinik gereksinimlerine karşılık gelen doğru tedaviyi, bireysel klinik gereksinimine uygun dozda, yeterli süreyle, kendisi ve yaşadığı toplum için en düşük maliyetle almasıdır” tanımından hareket edilmelidir. Bu bağlamda etkili, güvenli, uygun, maliyet-etkili ilacın seçilmesi gerekir.
- √ Farmakovijilans uygulamaları AİK’ni destekleyebilir. Hekimlerin geri bildirimleri bu açıdan önemlidir.
- √ AİK uygulamalarında derneklere görev düşmektedir. Çekirdek eğitim programlarına (ÇEP) konulması ve modelin uzmanlarla tanıştırılması gerekir. Yeterlilik kurulları bu aşamada devreye girebilir.

- √ YÖK’ün tıp fakültelerinin müfredat programı, uzmanlık eğitiminin müfredatı yönünden konuya ilişkin sorumluluğu vardır.
- √ Mezuniyet sonrası AİK eğitimi ise Sağlık Bakanlığı ve SGK tarafından desteklenmelidir. Bilimsel sorumluluk uzmanlık derneklerine ait olmalıdır.
- √ Klinik araştırmaların AİK için önemi açıktır. Birinci basamakta çalışanların bu tür çalışmalara dahil edilmesi önemlidir.

2) Endüstri, Endüstri-Hekim ve Endüstri-Uzmanlık Dernekleri İlişkileri

- √ Endüstri kendi etik kurallarını uyguladığı için hekimler uymak zorunda kalıyor. Bu acı verici. Aslında onların değil temelde TTB’nin kurallarına uyum esas olmalı.
- √ Her türlü işlemde (sunum, yayın, vb.) çıkar çatışmasının açıkça deklare edilmesi bir önlem olabilir. Dernekler ilişkili dergilerinden bu deklarasyonu yayında kullanmalarını isteyebilir.
- √ Kongrelerin bilimsel zemini güçlendirilmeli, tatil promosyonu olmaktan çıkartılmalıdır.
- √ Promosyon oranı maliyette %30’lara ulaşmış durumdadır. Bunun önlenmesi gerekir. Bu anlamda reçeteleme özelliklerini değiştiren faktörleri incelemek gerekir.
- √ Uzmanlık Dernekleri endüstri ilişkisi... SMG (sürekli mesleki gelişim) kapsamında kongrelerin yeri yeniden tanımlanmalı, içerikleri gözden geçirilmelidir. Bilimsel zeminin geliştirilmesine uygun formata oturtulmalıdır. Kongrenin organizasyonunda endüstrinin katkısından bağımsız olarak hekimlerin kendi olanaklarıyla katılabileceği mütevazı koşullar sağlanmalıdır. Yine de endüstri desteği sağlanacaksa bu destek kişisel değil kurumsal (dernekler) bazında olmalıdır.

- √ Klinik araştırmalar, AİK için olmazsa olmaz “kanıta dayalı tıp” açısından veri oluşturmaktadır. Ancak bunların büyük oranda endüstri tarafından desteklenmesi sorun yaratabilmektedir.
- √ Hekim endüstri ilişkisi, TTB’nin yönetmeliğinin uygulamada daha ön plana çıkmasıyla düzenlenebilir.

3) Mesleki Uygulamalar

- √ SUT ve getirdiği paketler hem hekimler hem de hastaneler için ciddi sorunlar oluşturmaktadır.
- √ SGK’nın hangi dinamiklerle komisyon çalışması yaptiği bilinmiyor. Komisyonun bilimsel özelliği açıkça bildirilmelidir. Komisyon Őeffaf, kararları gerekçeli olmalıdır. İmzalar (Őerh dahil) açık biçimde bildirilmelidir. Herkes bu bilgiye ulaşabilmelidir.
- √ SGK’nın geri ödeme kapsamındaki reçeteleme kuralları hekimlik uygulamaları konusunda ciddi kısıtlamalar ve buna bağlı önemli sorunlar yaratmaktadır. Bu konuda yapılandırılmış bir çalışma yapmak üzere tüm alanlarda uzmanlık dernekleri çerçevesinde çalışma grupları oluşturmak gerekir.
- √ Raporlara baskılar bulunmaktadır. Belli geri ödeme kurallarının geçerli olabilmesi için patoloji raporunda bazı ifadelerin yer alması gerekiyor. Lenf nodu tutulumu yazılmış ama metastatik denmemişse metastatik kolon Ca ilacı kullanılamıyor.
- √ e-rapor uygulamasına geçiş hızlandırılmış durumdadır. Hekimin yazdığı belgeye en yüksek güvenlik sağlanmalı ve yalnızca hekim ulaşabilmelidir. Her hastanede bu bilgilere ulaşılabiliyor mu? Altyapı uygun biçimde düzenlenmelidir.
- √ Yetim ilaçlar, antidotlar konusunda Sağlık Bakanlığı’nın daha duyarlı ve dikkatli davranması, sorumluluğu hastanelere bırakmaması gerekir.

- √ Eşdeğer ilaçlar konusunda “eşit-etkinlik” konusunda hekimlerin tereddütleri giderilmelidir.
- √ Alan akışmaları / çatışmaları pek çok ilaç ve uygulama için vardır. Bu konuların netleştirilmesi için çalışma grupları oluşturulmalıdır.
- √ Endikasyon dışı ilaç konusunda ciddi sıkıntılar vardır. Gerektiği durumlarda Sağlık Bakanlığı’ndan izin alınması gerekmektedir. Ama pek çok ilaç ruhsatında endikasyon olmazsa bile –bilimsel veriler dikkate alınarak- klinisyenlerce kullanılmaktadır.

4) Medya

- √ Bitkisel rnler, bunların ruhsatlandırılması ve tanıtımı önemlidir. Medya bu konuda kötü bir performans sergilemektedir. Ancak yalnızca bu olay özelinde değil pek çok açıdan “medyanın olumlu kullanılabilirliği” üzerinde çalışmak gerekir.

5) Klinik araştırmalar

- √ Endüstriyle ilişkisi bir hayli fazladır ve yansız bilgi kaynakları oluşturma konusunda ciddi sorunlar olabilecektir. ocuk formülasyonları kısıtlıdır ve özellikli bazı hastalıklarda tedavide kısıtlayıcı olabilmektedir. Klinik araştırmalar planlanırken bunların da bir gereksinim olduğu akılda tutulmalıdır.

6) Teknoloji

- √ Diyagnostik cihazlar ülkeye kontrolsüz biçimde girebilmektedir. Bunları kullananların “kullanıcı yeterliliği” ayrıca tartışmaya açıktır. Medikal malzemelerin kalite kontrolu yetersizdir. İlaçta olduğu gibi bu konuda da endüstriyle ilişkiler mutlaka düzenlenmelidir.

STE-SMG Çalışma Grubu Raporu

Kolaylaştırıcılar

Dr. Raşit Tükel

Katılımcı Dernek ve Temsilcileri:

1. EÜTF Tıp Eğitimi Anabilim Dalı (Dr. A. Hilal Batı)
2. FTR Uzm. Hekimler Derneği (Dr. Nuri Çetin)
3. HASUDER (Dr. Melikşah Ertem)
4. KLİMİK Derneği (Dr. Ayşe Willke)
5. Patoloji Dernekleri Federasyonu (Dr. Kemal Bakır)
6. Pratisyen Hekimler Derneği (Dr. Mustafa Sülkü)
7. Spor Hekimleri Derneği (Dr. Ali Murat Zergeroğlu)
8. TOTBİD (Dr. Mustafa Karahan)
9. Türk Dermatoloji Derneği (Dr. Emek Kocatürk)
10. Türk Kalp-Damar Cerrahisi Derneği (Dr. Atıf Akçevin)
11. Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti (Dr. Faruk Aydın)
12. Türk Nöroloji Derneği (Dr. Ayşe Bora Tokçaer, Dr. Şerefur Öztürk)
13. Türk Nöroşirürji Derneği (Dr. Ersin Erdoğan)
14. Türk Oftalmoloji Derneği (Dr. Himi Or)
15. Türk Rom. Savaş Derneği (Dr. Nuri Çetin)
16. Türk Toraks Derneği (Dr. Ali Kocabaş)
17. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (Dr. Pemra Ünalın)
18. Türkiye Nükleer Tıp Derneği (Dr. Ayşe Mudun)
19. Türkiye Psikiyatri Derneği (Dr. Ayşe Devrim Başterzi)
20. Türkiye Psikiyatri Derneği (Dr. Simavi Vahip)
21. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (Dr. Meral Gülhan)

Bireysel Katılım

1. Dr. Muhemmet Ömer Nazar (Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü)

Gündem

1. 4 Aralık 2009 tarihli STE-SMG Çalışma Grubu Toplantısı raporunun gözden geçirilmesi
2. TTB tarafından 23 Ekim 2010 tarihinde düzenlenen Tıp Eğitimi Global Standartları toplantısının sonuçlarının değerlendirilmesi
4. STE-SMG ulusal örgütlenme modeli üzerinde tartışma
5. STE-SMG Ulusal Standartları üzerinde çalışma

Kararlar

1. STE-SMG uygulamaları için ulusal örgütlenme modelinin amacı, STE-SMG etkinliklerinde standartı yükseltecek, toplum sağlığını geliştirecek ve hekimin toplum yararına değişimini sağlayacak etkinliklerin düzenlenmesi olarak tanımlandı.
2. STE-SMG ulusal örgütlenme modelinin hayata geçirilmesi için;
 - a) TTB bünyesinde STE-SMG Biriminin oluşturulması,
 - b) STE-SMG Ulusal Standartlarının belirlenmesi,
 - c) STE-SMG etkinliklerini uygulayacak kurumların akredite edilmesinin (tanınması) sağlanması çalışmalarının yapılmasına karar verildi.
3. STE/SMG Ulusal Standartlarının aşağıda belirtilen iki alt başlığı üzerinde çalışıldı ve aşağıda yer alan alt başlıklarda temel standartlar ve gelişim standartları üzerinden tanımlamalar yapıldı:
 - a) Amaç, Hedef ve Çıktılar
 - i) Amaç, Hedef ve Çıktıların Belirlenmesi
 - ii) STE/SMG Çıktıları

- b) Öğrenme Yöntemleri
 - i) STE/SMG'ye Yaklaşım
 - ii) Bilimsel Yöntemler
 - iii) STE-SMG Etkinliklerinin İçeriği
 - iv) STE-SMG Süreci ve Katılım
 - v) STE-SMG Yönetimi
- 4. 08 Ocak 2010 tarihinde, TTB Merkez Konseyi'nde, STE/SMG Ulusal Standartlarının oluşturulması çalışmasını tamamlamak üzere bir toplantının yapılması, toplantıya STE-SMG Çalışma Grubu toplantısına katılan dernek temsilcilerinin davet edilmesi kararlaştırıldı.

Kolaylaştırıcılar

Dr. Dilek Aslan, Dr. Ali Özyurt

Dernek Temsiliyeti Nedeniyle Katılımcılar

1. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (Dr. Dilek Aslan)
2. İstanbul Tabip Odası (Dr. Ali Özyurt)
3. KLİMİK (Dr. Saadet Yazıcı)
4. Patoloji Dernekleri Federasyonu (Dr. Dilek Yılmazbayhan)
5. Pratisyen Hekimlik Derneği (Dr. Naciye Demirel)
6. Türk Cerrahi Derneği (Dr. Ömer Alaboz)
7. Türk Dermatoloji Derneği (Dr. Gonca Gökdemir)
8. Türk Geriatri Derneği (Dr. Dilek Aslan)
9. Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği (Dr. Sevinç İnan)
10. Türk Klinik Biyokimya Derneği (Dr. Nazife Doğan, Dr. Sembol Yıldırım)
11. Türk Nöroşirurji Derneği (Dr. Özkan Ateş)
12. Türk Toraks Derneği (Dr. Osman Elbek)
13. Türkiye Aile Hekimleri Uzmanları Derneği (Dr. Okay Başak)
14. Türkiye Biyoetik Derneği (Dr. Gülsüm Önal)
15. Türkiye Milli Pediatri Derneği (Dr. Kadriye Yurdakök)
16. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (Dr. Günay Aydın, Dr. Tunçalp Demir)
17. Türkiye Spor Hekimleri Derneği (Dr. Erdem Kaşıkçıoğlu)

Gündem ve tartışma konuları

1. Toplantıya tanışma bölümüyle başlanmıştış.
2. Kolaylaştırıcı Dilek Aslan, TTB-UDEK TSG çalışmaları hakkında bilgi verilmiştir. Bilgilendirme/sunu sonrasında dernek temsilcilerinin görüşleri alınmıştır.
3. Katılımcı dernekler geçen yıldan bu yana TSG konusunda yaptıkları çalışmaları aktarmışlardır.
4. Geleceğe dair öneriler aşağıda sıralanmıştır:
 - a. E-bülten çalışmalarının sürdürülmesi
 - b. Toplum sağlığı-sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi çerçevesinde TTB-UDEK ve TTB-UDEK TSG çalışma grubunu yönlendirebilmesi için Güncel Durum Tespiti Raporu hazırlığı (taslak oluşturma; dernek görüşlerini alma ve gerekli düzenlemeleri yapma, vb)
 - c. Sağlığın sosyal belirleyicilerin Türkiye'deki genel çerçevesini saptama ve raporlama
 - d. Uzmanlık derneklerinin TSG ilgilendiren öncelikli konularını belirleme çalışmalarını yapması, seçtikleri başlıklarda UZMAN GÖRÜŞÜ oluşturmaları ve TTB-UDEK ya da TTB web sayfasında sürekli bir köşe oluşturma)
 - e. Derneklerin TSG çalışma gruplarını kurmalarının sağlanması
 - a. Bu konuda grup kurmuş olan çalışmalar bulunmaktadır, ancak grup kurmamış olan derneklere benzer bir çağrı yapılması kararlaştırılmıştır.

- f. TSG Çalışma Grubu toplantılarının sıklaştırılması
 - a. Belirlenmiş konularda çalıştaylar düzenlenebilir. Basın ile ilişkiler, durum tespit raporları ya da grubun belirlemiş olduğu başka konularda ara toplantılar yapılabileceği kararlaştırılmıştır.
 - g. Uzmanlık derneklerinin kongrelerinde toplum sağlığını ve hekimleri ilgilendiren başlıca konularda sunum ve oturumların düzenlenmesine katkı verilmesi
 - h. Bölgesel güçlenme için farklı mekanizmalar kurulması (Tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin il temsilcileri işbirliği, vb)

E-Sağlık Çalışma Grubu Raporu

Kolaylaştırıcılar

Dr. Oğuz Dicle, Dr. Oğuz Söylemezoğlu, Dr. Mehmet Kitapçı

Katılımcı Dernek ve Temsilcileri:

1. Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği (Dr. Alper Gündüz)
2. Milli Pediatri Derneği (Dr. Adem Aydın)
3. Patoloji Dernekleri Federasyonu (Dr. Özgür Mete)
4. Pediatrik Nefroloji Derneği (Dr. Oğuz Söylemezoğlu)
5. Pratisyen Hekim Derneği (Dr. Hulusi Orhangazili)
6. T Bilişimi Derneği (Dr. Osman Saka)
7. T Fizik Tedavi ve Reh. Dern. (Dr. Ayşegül Ketenci)
8. T Klinik Biyokimya Der (Dr. Mustafa Durmuşcan)
9. T Ortopedi ve Trv Billiği (Dr. Mehmet Arazi)
10. Türkiye Psikiatri Derneği (Dr. Mehmet Yumru)
11. Türkiye Radyoloji Der (Dr. Oğuz Dicle)
12. Türkiye Klinik Biyokimya Derneği (Dr. Tuncay Küme)
13. Türk Cerrahi Derneği (Dr. Yeşim Erbil)
14. Türk Dermatoloji Derneği (Dr. Emel Erdal Çalıköğlü)
15. Türk Nöroloji Derneği (Dr. Ufuk Ergün)
16. Türk Nöroşirurji Derneği (Dr. Uygur Er)
17. Türk Plastik Rek. ve Est. Cerrahi Derneği (Dr. Cenk Demiröver)
18. Türk Toraks Derneği (Dr. Erdoğan Çetinkaya)
19. Türkiye Biyoetik Derneği (Dr. Ayten Arıkan)
20. Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği (Dr. Oğuzhan Okutan)

E-sağlık ve sağlık bilişiminde standartlar konusunda bilgilendirme sunumlarının ardından katılımcıların değişik konulardaki soru ve katkıları alındı. Önümüzdeki yıl için üç eylem planı oluşturuldu.

Toplantıda grup üyeleri tarafından belirtilen aşağıdaki başlıklarda tartışmalar yapıldı:

1. Sağlık kurumlarında bilişim standartlarının yetersiz oluşu
 2. Mezuniyet öncesi ve sonrası tıp bilişimine yer verilmesi ve bu konularda müfredat önerisi oluşturulması
 3. Sağlık bilişimi alanında etik kuralların konulması ve yaygın kullanımının sağlanması
 4. Veri ve enformasyon güvenliği ile ilgili kurallar getirilmesi
 5. Çalışma grubunun alt alanlara ayrılması (e-öğrenme, vb)
 6. TTB'nin bilişim hukuku ile ilgili belge üretmesi
 7. e-öğrenme alanında tıp bilişimi derneğinden teknik destek alınması
 8. e-sağlık aracılığı ile toplanan verilerin daha sağlıklı toplanma gereği ve bu verilerin kullanımı
 9. Uzmanlık derneklerinin belirli hastalıklar için veri tabanları oluşturmaları
 10. E-mail ve telefonla verilen sağlık hizmetinin kurallarının belirlenmesi
 11. Sağlık sistemindeki basamaklar arası iletişimin arttırılması
 12. Evde sağlık hizmetlerinin e-sağlık açısından kurallarının şimdiden belirlenmesi
- Toplantıda ayrıca;
1. Sağlıkla ilgili web sitelerinin bilgi güvenilirliği konusunda ulusal çözümler neler olmalı?
 2. Uzmanlık Derneklerinin e-egitim uygulamaları ile ilgili standartlar belirlenebilir mi?_

3. Kurumsal düzeyde bilişim alt yapısının standartları neler olmalı?
4. şekilde üretilen sorulara yanıtlar aranması istendi.
2. Uzmanlık derneklerinin talebi halinde kongrelerde tıp bilişimi ile ilgili kurslar düzenlenmesine,
3. Tıp Bilişimi konusunda eğitici eğitimi yapılmasına karar verdiler.

Grup üyeleri 2011 yılı için;

1. Çalışma grubunun özellikle tıp bilişiminde bilgi güvenliğini de içeren bir kılavuz kitapçığı hazırlamasına,

Grubun kısa vadede farkındalık ve bilgilendirme çalışmalarına ağırlık vermesi, orta ve uzun vadede çeşitli konularda kılavuzlar hazırlaması düşünülebilir.

**Asistan ve Genç Uzman Hekimler
Çalışma Grubu Raporu****Kolaylaştırıcılar**

Dr. Emre Huri

Dr. Berivan Tunca

Dr. Fatih Mutlu

Katılımcı Dernek ve Temsilcileri

TTB-UDEK bünyesinde yeni kurulan
TTB-UDEK Asistan ve Genç Uzman
Hekim (AGUH) Çalışma Grubu,

Genel Kurul ortamında İstanbul Tabip Odası'nın birinci katındaki toplantı salonunda toplantısına başlamıştır. Toplantıya TTB-UDEK tarafından davet gönderilen tüm derneklere ait bir asistan ve bir genç uzman temsilci katılmıştır. Bunun yanı sıra toplantıya gözlemci olarak katılan meslektaşlarımız da olmuştur.

Katılımcının Adı-Soyadı	Temsil edilen Dernek
Dr. Berivan Tunca	AHEK-İTO
Dr. Funda Kırtay Tütüncüler	TKBD
Dr. Ferhat Arslan	KLİMİK
Dr. Yüksel Gülen Özbanazı	TKBD
Dr. Koray Yüksel	TKBB-BBC
Dr. Turgut Öztutgan	TÜSAD
Dr. Yasemin Saygıdeğer	Türk Toraks Derneği
Dr. Feyza Darendeliler	Türkiye Milli Pediatri Derneği
Dr. Tuncay Gündüz	Türk Nöroloji Derneği
Dr. Elif Kocasoy Orhan	Türk Nöroloji Derneği
Dr. Tuncay Taş	TÜD
Dr. Fatih Mutlu	Türk Cerrahi Derneği
Dr. M. Özgür Niflioğlu	Türk İç Hastalıkları Derneği
Dr. A. Melih Şahin	KLİMİK
Dr. Okan Derin	KLİMİK
Dr. Elif Güzel	Türk Histoloji ve Embriyoloji D.
Dr. Arzu Karataş	Türk Dermatoloji Derneği
Dr. Seval Boyraz	ATO
Dr. Kıvılcım Eren Erdoğan	Patoloji Dernekleri Fed.
Dr. Özge Kılıç	Türkiye Psikiyatri Derneği
Dr. Egemen Aktaş	ATO
Dr. Sevim Boysak	ATO
Dr. Mehmet Çolak	Çocuk ve Genç Psikiyatrisi D.
Dr. Hasan Sami Göksoy	Türk Hematoloji Derneği
Dr. Mehmet Taşdemir	Çocuk Nefrolojisi Derneği
Dr. Agah Aydın	Türkiye Psikiyatri Derneği
Dr. Ali Dalgıç	Türk Nöroşirurji Derneği
Dr. Z. Aslı Karataş	TKBD
Dr. Mehmet Karabay	KLİMİK
Dr. Emre Huri	TTB-UDEK

I- Tanışma – Bilgilendirme

TTB-UDEK AGUH Genel Kurulu toplantıya katılan tüm dernek temsilcilerinin kendilerini tanıtmasıyla başladı. Toplantının gündemi aşağıda belirtildiği üzere sunu olarak konuldu ve tüm gündem maddeleri sırayla konuşuldu. Gündem maddelerine ilişkin kısa bir ön bilgilendirme yapıldı. Toplantı öncesi Dr.Emre HURİ tarafından İç Yönerge ve bu gruptan beklentiler hakkında kısa bir sunum hazırlandı ve görsellere yerleştirildi.

Gündem

1. Açılış
2. Katılımcı derneklerin belirlenmesi ve Dernek Temsilcileri (DT) ile tanışma
3. TTB-UDEK'in bu kurul ile ilgili beklentileri
4. TTB-UDEK AGUH Genel Kurul'un Amacı, Kuruluş Öyküsü
5. İç Yönerge Taslağının madde madde okunması ve son şeklinin verilip oylanması
6. Genç Uzman Hekim tanımının yapılması ve diğer terminolojiler
7. Genel Kurulun çalışma ilkeleri
8. Genel Kurul İnternet erişim çalışmaları ve yahoogroup kurulması hakkında öneri
9. Asistan ve Genç Uzman veritabanının oluşturulması
10. Asistanlara yönelik yapılması gereken çalışmalar
11. Genç Uzman Hekimlere yönelik yapılması gereken çalışmalar
12. Ön Çalışma grubunun yönerge kriterlerine göre belirlenmesi
13. Dilek ve temenniler
14. Kapanış

II- Toplantı Akışı ve Çıktıları

TTB-UDEK'in Asistan ve Genç Uzman Hekimler Genel Kurulu'ndan beklentileri Dr.Emre HURİ, Dr. Fatih Mutlu tarafından anlatıldı.

Genel anlamda toplantıya katılan temsilcilerin aktif katılımları olduğu saptandı. Özellikle asistan ve genç uzman hekimlere yönelik eğitsel anlamda yapılması gereken ve ülke sağlık politikalarının mesleki, bilimsel ve sosyal eğitim kavramları üzerine olan etkileri konularında görüşler bildirildi. Genel Kurul'un kuruluş öyküsü anlatıldı ve temsilcilerin bu kuruldaki beklentileri hakkında görüşler alındı. Faaliyet planlaması yapılmadan önce TTB-UDEK AGUH GK'unun İç Yönerge Taslağı madde madde okundu, genel tartışmaya açıldı, daha önce hazırlanmış olan taslak metin üzerinde bazı önerilere göre düzenlemeler yapıldı ve OY BİRLİĞİ ile kabul edildi. İç Yönerge'de amaç, kapsam, dayanak ve tanımlar belirtildi, yapılanma ve görev tanımlamaları yapıldı, Genç Uzman tanımı yapıldı, görev ve yetkiler tanımlandı ve çalışma ilkeleri planlandı. Takiben Dr. Tuncay Taş ve Dr. Emre HURİ tarafından ürolojideki asistan ve genç uzman yapılanması olan Türkiye ESRU hakkında bilgilendirmeler yapıldı. Buradaki amacın Genel Kurul aracılığı ile oluşturulmuş asistan ve genç uzman yapılanma modelinin tüm derneklere aktarılması olduğu ifade edildi. Bu çalışma yönergesinde tamamen kapsayıcı bir tutumla, asistan ve genç uzmanların mesleki ve eğitsel taleplerine katkı sağlayacak faaliyetlerin sıralanması, öncesinde ulusal dernekler bünyesinde kurulacak asistan ve genç uzman hekimler yapılanmasının tamamlanmasının önemi vurgulandı. Genç Uzman tanımı yapıldı. Buna göre; 40 yaş altında olan veya asistanlık veya yan dal eğitiminin bitimini takiben geçen 5 yıllık sürede akademik unvan gözetilmeksizin ülkemizde çalışan uzmanlar Genç Uzman olarak tanımlanmıştır. Bu süreçte bu Genel Kurul kapsamında yapılacak çalışmaların ve hedef kitlenin belirlenme çalışmaları bir çıktı ile neticelendirilmiştir. Ayrıca bu grubun yapacağı çalışmaların iki boyutu olduğu, bu konuda

asistan ve genç uzmanlara yönelik yapılacak çalışmaların ayrı ayrı planlanıp işlenmesinin daha etkili ve sistematik olacağı vurgulandı. Yürütme Kurulu'nun belirlenmesi hakkındaki sürecin birbirini yeni tanımış bir grupta olacak bir seçimle olamayacağı, İç Yönerge'nin TTB-UDEK tarafından onaylanmasını takiben web ortamında çalışmalarına aktif katılacak temsilcilerden kurucu olarak oluşturulacağı ön görüldü ve karar verildi. Ayrıca Genel Kurul bünyesinde dernekler çatısı altında yapılacak asistan organizasyonlarının dernek asistan temsilcisi ile uzman organizasyonlarının ise dernek uzman temsilcisi ile yapılandırılmasının daha etkin olacağı kararına varıldı. Toplantı takibinde TTB-UDEK Yürütme Kurulu'na sunulmak üzere faaliyet raporunun hazırlanması ve İç Yönerge'nin yapılan değişikliklerle gönderilmesine karar verildi. Diğer çıktılar çalışma planı kapsamında zaman dilimine göre aşağıda belirtilmiştir.

III- 2010-2012 Çalışma Planı

Aşağıda sözü geçen planlamalar TTB-UDEK Yürütme Kurulu'nun İç Yönerge'yi onaylamasını takiben yapılacaktır.

a. Kısa Dönem Planı

- TTB-UDEK AGUH Genel Kurulu'na katılan temsilcilerden oluşan bir iletişim ağının internet ortamında oluşturulması
- İlgili bir asistan ve bir genç uzman temsilcilerinin varsa dernekler bünyesinde yapılanmış olan Asistan ve Genç Uzman organizasyonlarından istenmesi, yoksa ilgili derneklerden talep edilmesi
- TTB-UDEK AGUH GK'na katılmamış derneklere veya ilişkili asistan ve genç uzman organizasyonlarına yazı yazılması ve bir asistan-bir genç uzman temsilcinin istenmesi, İç Yönerge'nin TTB-UDEK bünyesindeki tüm derneklere gönderilmesi (Genç Uzman tanımının özellikle belirtilmesi)

- TTB-UDEK web sayfası içerisinde TTB-UDEK AGUH şeklinde bir link oluşturulup grubun çalışmalarının buradan takip edilmesi
- Toplantıya katılan asistan ve genç uzman temsilcilerin temsil ettikleri derneklerde yapılandırılması, bu süreçte Genel Kurul'un İç Yönerge'sinin temel alınması (Üroloji-Türkiye ESRU ve Genel Cerrahi örneklerinden faydalanması)
- Katılım sağlayan temsilcilerden dernekleri aracılığı ile ilgili branşlarda ASİSTAN KARNE uygulamaları, ASİSTAN ROTASYON uygulamaları, ÇEKİRDEK ASİSTAN EĞİTİM programlarının genel durumu hakkında faaliyet raporlarının hazırlanması
- Her derneğin kullanılması üzere örnek ASİSTAN ve GENÇ UZMAN VERİ-TABANI dosyasının hazırlanması, temsilciler ile ilgili derneklere iletilmesi

b. Orta Dönem Planı

- Asistan ve Genç Uzman Organizasyonları olan derneklerde olan durumun geliştirilmesi, olmayan derneklerde ise dernek temsilcileri aracılığı ile dernek bünyesinde "Asistan ve Genç Uzman" Komiteleri'nin oluşturulması, bu komite ile beraber ilgili branş tarafından ASİSTAN VE GENÇ UZMAN VERİTABANI'nın oluşturulması
- Kurucu Yürütme Kurulu'nun oluşturulması ve faaliyet programlaması yapmak üzere ilk toplantının gerçekleştirilmesi, görev paylaşımlarının yapılması, görev tanımlamalarına uygun çalışmalara başlanması
- Genç Uzmanlara yönelik "GENÇ UZMAN HEKİM NE İSTER?" başlıklı bir anket çalışmasının yapılandırılması. (bilimsel, mesleki, özlük hakları, eğitim)

- Asistan ve Genç Uzman Hekimlere yönelik faaliyet planı yapılması
- Alt çalışma gruplarının oluşturulup sorumlulukların paylaşılması

c. Uzun Dönem Planı

- Asistan eğitiminde geri bildirimler neticesinde tespit edilen bireysel veya branşa özgü eksikliklerin tespit edilmesi ve TTB-UDEK ile paylaşılıp çözüm üretilmesi
- Genç Uzman Hekimlerin mesleki gelecek açısından kararlarını doğru yönlendirmesini sağlamak adına çalışmaların yapılması
- Mecburi hizmet yapan uzman hekimlerin eksikliklerinin (bilimsel, mesleki, eğitsel gibi) tespit edilip bu konuda çalışmalar yapılması
- Genç Uzmanlık sürecinde doktora eğitimi veya branşlara özgü spesifik konularda çalışmalar (fellowship) yapmak adına programlarının kriterlerinin belirlenmesi
- 2011 yılında Lider Hekimler Projesinin başlatılması için TTB-UDEK ile bir toplantı yapılması,

konu ile ilgili özellikle mecburi hizmet yapan meslektaşlarımızın katılım yapacağı bir sempozyum planlanması

- TTB-UDEK AGUH'un hedef kitleye görsel ve yazılı materyallerle tanıtılması
- Her dernekte ASİSTAN ve GENÇ UZMAN komitelerinin kurulması, kurulmasını istemeyen derneklerde ilgili meslektaşlarımızın TTB-UDEK AGUH bünyesinde çalışmalarını koordine etmek üzere bir yapılanmaya gitmelerine destek verilmesi
- Tıp sürecinin en dalgalı geçtiğini düşündüğümüz asistan ve genç uzmanlık sürecinde, bu kurulun yapacağı çalışmaların neticesinde, Türk Tıp Bilimini ileriye taşıyacak, aydın, kanıta dayalı tıbbi mesleğinin her aşamasında kullanma becerisi olan, etik değerlere bağlı ve ulusal hekimlik mesleğini uluslar arası seviyelere örnek olacak bir sürece taşımak için motive bir gelecek planlanmaktadır.

Ek 3. TTB-UDEK Üyesi Dernekler (2011)

Asil statüdeki TTB üyesi dernekler

Sıra no	Dernek adı	Dernek web
1	Acil Tıp Uzmanları Derneği	http://www.atuder.org.tr
2	Adli Tıp Uzmanları Derneği	www.atud.org.tr
3	Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği	http://www.anatomiderneği.org/
4	Çocuk Nefroloji Derneği	www.cocuknefroloji.org.t
5	Deri ve Zührevi Hastalıkları Derneği	http://www.turkderm.org.tr
6	Halk Sağlığı Uzmanları Derneği	www.hasuder.org
7	Havacılık Tıbbi Derneği	www.hvtd.org
8	Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği	http://www.kbb-bbc.org.tr/
9	Patoloji Dernekleri Federasyonu	turkpath.org.tr
10	Romatoloji Araştırma Eğitim Derneği	http://www.romatoloji.org
11	Sualtı ve Hiperbarik Tıp Derneği	www.sualti.org
12	Tıbbi Genetik Derneği	www.tibbigenetik.org
13	Tıbbi Onkoloji Derneği	www.kanser.org
14	Türk Anestezi ve Reanimasyon Derneği	www.tard.org.tr
15	Türk Biyokimya Derneği	http://www.biyokimya.org
16	Türk Cerrahi Derneği	www.turkcer.org.tr
17	Türk Dermatoloji Derneği	www.turkdermatoloji.org
18	Türk Ekoloji ve Hidro-Klimatoloji Derneği	
19	Türk Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği	www.turkendokrin.org
20	Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği	http://www.tihud.org.tr
21	Türk Farmakoloji Derneği	http://www.tfd.org.tr/
22	Türk Fizyolojik Bilimler Derneği	www.tfbd.org
23	Türk Gastroenteroloji Derneği	http://www.tgd.org.tr
24	Türk Göğüs Cerrahisi Derneği	http://www.turkgoguscerrahisi.org
25	Türk Hematoloji Derneği	www.thd.org.tr
26	Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği	http://www.tr-hed.org/
27	Türk İmmünoloji Derneği	http://www.turkimmunoloji.org.tr/
28	Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği	http://www.tjod.org/
29	Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği	http://www.tkcd.org/
30	Türk Kardiyoloji Derneği	
31	Türk Klinik Biyokimya Derneği	http://www.tkbd.org.tr/
32	Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği	http://www.klimik.org.tr/

Asil statüdeki TTB üyesi dernekler (devam)

33	Türk Kulak Burun-Boğaz Baş-Boyun Cerrahisi Derneği	www.tkbbd.org.tr
34	Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti	http://www.tmc-online.org
35	Türk Nefroloji Derneği	www.tsn.org.tr
36	Türk Neonatoloji Derneği	www.neonatology.org.tr
37	Türk Nöroloji Derneği	www.noroloji.org.tr
38	Türk Nöroşirurji Derneği	http://www.turknorosirurji.org.tr
39	Türk Oftalmoloji Derneği	www.tod-net.org
40	Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği	www.totbid.org
41	Türk Pediatri Kurumu	http://tpk.turkpediatri.org.tr/
42	Türk Pediatrik Hematoloji Derneği	http://www.tphd.org.tr
43	Türk Pediatrik Kardiyoloji Derneği	www.turkpedcar.org
44	Türk Pediatrik Onkoloji Gurubu	www.tpog.org.tr
45	Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği	www.tpcd.org.tr
46	Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği	www.radonk.org.tr
47	Türk Radyoloji Derneği	www.turkrad.org.tr
48	Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği	www.turktibbirehab.org/
49	Türk Toraks Derneği	
50	Türk Üroloji Derneği	www.uroturk.org.tr
51	Türkiye Acil Tıp Derneği	http://www.tatd.org.tr/
52	Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği	www.tahud.org.tr
53	Türkiye Biyoetik Derneği	http://www.biyoeetik.org.tr/
54	Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği	www.tccd.org.tr
55	Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği	http://www.cnd.org.tr
56	Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği	http://www.cogepder.org.tr/
57	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği	http://www.ftr.org.tr/
58	Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği	www.tsprm.org
59	Türkiye Milli Pediatri Derneği	www.millipediatri.org.tr/
60	Türkiye Nükleer Tıp Derneği	www.tsnm.org
61	Türkiye Parazitoloji Derneği	http://www.turkiyeparazitolojiderneği.org/
62	Türkiye Psikiyatri Derneği	www.psikiyatri.org
63	Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği	http://www.trasd.org.tr/
64	Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği	www.solunum.org.tr
65	Türkiye Spor Hekimleri Derneği	http://sporhekimlriderneği.org
66	Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmunoloji Derneği	http://www.aid.org.tr/

Yararlanılan kaynak: TTB-UDEK Bülten 2010; 5: 91-93.

Gözlemci statüsündeki TTB üyesi dernekler

Sıra no	Dernek adı	Dernek web
1	Akademik Geriatri Derneği	http://www.akademikgeriatri.org/
2	Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği	www.cayd.org.tr
3	Çocuk Romatoloji Derneği	http://www.pedirom.org.tr/
4	Enfeksiyon Hastalıkları Derneği	www.enfeksiyon.org.tr
5	Endokrin Cerrahisi Derneği	http://endokrincerrahisi.org/
6	Gelişimsel Pediatri Derneği	http://www.gelisimselpediatricderneği.org.tr/
7	Geriatri ve Gerontoloji Derneği	http://hekimevi.org/gerontoloji.org/
8	Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği	www.gkda.org.tr
9	Hemaferezis Derneği	www.aferez.com
10	Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği	http://www.kbud.org.tr
11	Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları Derneği	http://www.klimud.org/
12	Meme Hastalıkları Dernekleri Federasyonu	www.mhdf.org.tr/
13	Pratisyen Hekimlik Derneği	http://www.phd.org.tr/
14	Rejyonel Anestezi Derneği	www.rad.org.tr
15	Tıbbi Ultrasonografi Derneği	www.tud.org.tr
16	Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği	http://www.teth.org.tr
17	Türk Algoloji Derneği	www.algoloji.org.tr
18	Türk Androloji Derneği	www.androloji.org.tr
19	Türk Çocuk Ürolojisi Derneği	http://www.cocukuroloji.org.tr/
20	Türk Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Derneği	http://www.dcyogunbakim.org.tr/
21	Türk El ve Üst Ekstremiteler Cerrahisi Derneği	http://www.turkhandsociety.org/anasayfa/
22	Türk Geriatri Derneği	www.geriatri.org
23	Türk Manyetik Rezonans Derneği	www.mrder.org.tr
24	Türk Nöroradyoloji Derneği	www.tnrd.org.tr
25	Türk Perinatoloji Derneği	www.perinatology.org.tr
26	Türk Rinoloji Derneği	www.rinoturk.net
27	Türk Yoğun Bakım Derneği	www.yogunbakim.org
27	Türkiye Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği	www.ekmud.org
29	Türkiye Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Derneği	http://www.turk-eegegmg.org/kurullar.html
30	Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği	www.travma.org

Yararlanılan kaynaklar:

TTB-UDEK Bülten 2010; 5: 91-93.

TTB-UDEK 2010 yılı Seçimsiz Genel Kurul Raporu

Ek 4. UYEK Asil-Üye Yeterlik Kurulları Listesi (alfabetik)

Sıra no	Yeterlik Kurulu Adı
1	Acil Tıp
2	Adli Tıp
3	Aile Hekimliği
4	Anesteziyoloji ve Reanimasyon
5	Beyin Cerrahisi
6	Çocuk Cerrahisi
7	Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı
8	Çocuk Nefrolojisi
9	Çocuk Nörolojisi
10	Dermatoloji
11	Endokrin ve Metabolizma
12	Farmakoloji
13	Fizyoloji
14	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
15	Genel Cerrahi
16	Göğüs Hastalıkları
17	Göğüs Cerrahisi
18	Hematoloji
19	Histoloji ve Embriyoloji
20	İç Hastalıkları
21	Jinekoloji ve Obstetrik
22	Kalp ve Damar Cerrahisi
23	Kardiyoloji
24	Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi
25	Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları
26	Klinik Biyokimya
27	Neonatoloji
28	Nöroloji
29	Nükleer Tıp
30	Oftalmoloji
31	Patoloji
32	Pediyatri
33	Pediyatrik Hematoloji
34	Pediyatrik Onkoloji
35	Perinatoloji
36	Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
37	Psikiyatri
38	Radyasyon Onkolojisi
39	Radyodiagnostik
40	Tıbbi Mikrobiyoloji
41	Tıbbi Onkoloji
42	Ortopedi ve Travmatoloji
43	Üroloji

Yararlanılan kaynak: TTB-UDEK Bülten 2009; 4: 80.



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>