



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

**SAĞLIK
SİSTEMİMİZ VE
HEKİMLERİN
SORUNLARI,
&
ÇÖZÜM
ÖNERİLERİMİZ**



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

İÇİNDEKİLER

SAĞLIK SİSTEMİMİZ VE HEKİMLERİN SORUNLARI, ÇÖZÜM ÖNERİLERİMİZ

1. Sağlıkta Şiddet Sorunu
2. Malpraktis, SABİM, BİMER, CİMER Kışkacı
3. Hekimlerin Ücretlerinin İyileştirilmesi Ve Performans Sisteminin Düzeltilmesi
4. Emeklilik Maaşları ve Yıpranma Payı Sorunu
5. Sağlık Kurumlarının Yönetimindeki Sorunlar
6. Özel Hastanelerdeki Hekimlerin Sorunları
7. Muayenehane Hekimliğinin Sorunları
8. Aile Hekimlerinin Sorunları
9. İşyeri Hekimlerinin Sorunları
10. Üniversite Hastanelerinin Durumu ve Nitelikli Tıp Eğitimi Sorunu
11. Tıpta Uzmanlık Öğrencisi/Asistan Sorunları
12. Sağlık Politikalarının Oluşturulmasında Hekimlerin Görüşlerinin Dikkate Alınmaması Sorunu



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

SAĞLIK SİSTEMİMİZ VE HEKİMLERİN SORUNLARI, ÇÖZÜM ÖNERİLERİMİZ

Sayın Bakanım,

Son 15 yıl içinde sağlık alanında birçok önemli değişimler meydana gelmiş, günlük hayatta hekime ulaşılabilirlik kolaylaşmış, hastanelerdeki cihazlar, alt yapılar modernize edilmiş ve kalite standartlarında ciddi gelişmeler olmuştur. Ancak tüm bu gelişmeler ve değişimler yaşanırken hekimlerin, sağlık çalışanlarının durumlarında paralel iyileştirmeler maalesef gerçekleştirilememiştir. Bu konuda Sağlık bakanlarımıza ve Sağlık bakanlığı bürokrasisine birçok kez sorunlar iletilmiş olmasına ve kamuoyu önünde birçok sözler verilmiş olmasına rağmen hala ciddi düzeltmeler yapılamamış bunun da etkisi ile her geçen gün sistemin yükü altında daha bir ezilen hekimlerimiz hem maddi olarak hem de moral ve motivasyon olarak ciddi çöküntü içine girmiş durumdadırlar. Yeni başkanlık istemi ve sizin bakan olmanızla uzun süredir beklediğimiz iki sorunda gayretleriniz ile ilerleme oldu, teşekkür ederiz. Çözüm bekleyen birçok sorun olmasına rağmen biz öncelikli olan sorunlarımız ve çözüm önerilerimizi sizlere sunmak istedik.

1-Sağlıkta Şiddet Sorunu

Hekimlerimize ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik şiddet artık olağan hale gelmiştir. Bu konuda yapılan tüm düzenlemelere rağmen, sorun hala can yakıcı bir şekilde devam etmektedir.

Yasalarda sağlıkta şiddete uygulanan cezalar yetersizdir. 6514 sayılı kanun ve 3359 sayılı kanunlara eklenen maddelerle sağlık personeline karşı işlenen kasten yaralama suçu tutuklama nedeni sayılmasına rağmen bu husus CMK 100. maddesine eklenmediğinden olsa gerek hâkimler genelde tutuklama yapmamaktadır. Bu durum şiddetin cezasız kalmasına ve şiddet uygulayanların cesaretlendirilmesine yol açmaktadır. Şiddet haberlerinin medyada pervasızca gösterimi muayene veya tedavi sürecinde herhangi bir sorun yaşayan şiddete eğilimli kişilerin şiddeti bir yöntem olarak kullanmalarını teşvik etmektedir.

Uygulamada adli süreçlerle ilgili sorunlar da yaşanmaktadır. Şiddete uğrayan sağlık çalışanları, karakolda ifadelerinin alınması sırasında ya da savcılık soruşturması sürecinde aynı anda ifadeye çağırma nedeniyle saldırganlarla karşılaşmakta ve

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

çalışanlar hakimin, savcının yanında bile tehdit edilerek şikayetinden vazgeçirmeye çalışılmaktadır. Karakolda alınan ifadelerin eksik alınması, tanıkların ifadelerinin tutanağa eksik geçirilmesi, kamera kayıtlarının zamanında alınmaması gibi aksaklıklar nedeniyle de eksik soruşturma sonucu etkin bir ceza yargılaması yapılamadığı da görülmektedir.

Sağlıkta şiddet konusunda alınması gereken başlıca önlemler ve yapılması gereken düzenlemeler

a) Sağlıkta şiddete "sıfır tolerans" esas olmalıdır.

- Cezalar mutlaka caydırıcı şekilde artırılmalı, hekime en ufak sözlü veya cebri şiddet halinde tutuklu yargılama esas olmalıdır.
- Tutuklama hakim inisiyatifine bırakılmamalı, şiddet uygulayan kişilerin mutlaka tutuklanması ve tutuklamanın ertelenmemesi için CMK 100.madde de düzenleme yapılmalıdır.
- Sağlık çalışanına görevleri başında veya görevleriyle ilişkili olarak hakaret, tehdit ve yaralama suçlarının ceza alt sınırı en az iki yıla çıkarılmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının ifadesi çalıştığı kurumunda alınmalıdır. İfadelerin, tutanakların ve kamera kayıtlarının hukuken geçerli ve eksiksiz bir şekilde dosyaya girilmesi sağlanmalıdır. Sağlık bakanlığı avukatları bu süreçte aktif bir şekilde yer almalıdır.
- Mağdurların mahkemelerde saldırganlara karşı güvenliklerini sağlayacak tedbirler alınmalıdır. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının adres ve iletişim bilgileri gizli tutulmalıdır.

b) Şiddet uygulayan kişilere "**kara liste**" uygulaması yapılarak sağlık hizmetleri, güvenlik görevlisi eşliğinde **Gözetimli Sağlık Hizmeti**" olarak sunulmalıdır.

- Acil hizmetleri hariç olmak kaydıyla rutin sağlık hizmetlerinin sunulmasında süreli olarak kısıtlamalar yapılması,
- Sigorta primlerinde artış uygulaması
- Öfkeli ve saldırgan hastaların zorunlu olarak psikiyatrik tedaviye yönlendirilmesi gibi uygulamalar gündeme alınmalıdır.

c) Sağlık çalışanına yönelik şiddet, kamu davası haline getirilmeli ve Sağlık Bakanlığı davalara müdahil olarak katılmalıdır. Şiddete uğrayan sağlık çalışanlarına **yöneticiler** tarafından da sahip çıkılmalıdır.

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

- d) Hekimlere ve sağlık çalışanlarına şiddet eğilimli ve öfkeli gruplarla baş etme yöntemleri, hasta iletişimi ve empati konularında profesyonel eğitimler verilmelidir.
- e) Medyaya dönük olarak Sağlık Bakanlığı bünyesinde şiddeti özendirici programların takip edildiği ve uyarıcı ve bilgilendirici profesyonel çalışmaların yapıldığı, kamu spotlarının hazırlandığı **"Medya Takip ve İletişim Birimi"** oluşturulmalıdır.
- Kamu Spot'ları ile sağlık mesleği mensuplarının eğitim aşamasından çalışma şartlarına kadar kısa videolar hazırlanarak hayat kurtarmak için gösterdikleri gayretler ve fedakarlıklar vatandaşa gösterilerek toplumsal değer algısı yaratılmalı, "Şiddete Sıfır Tolerans" kampanyası yaygınlaştırılmalıdır.
 - Hasta yakınlarının çoğu bilimsel olarak dayanaksız olan ve bazıları art niyetli malpraktis iddialarını kesinleşmiş yargı kararı olmadığı halde haberleştirerek sağlık çalışanlarını itibarsızlaştıran ve dolaylı olarak şiddeti teşvik eden medya yayınlarına RTÜK tarafından yaptırım uygulanması sağlanmalıdır.
 - Siyasetçilerimizin ve toplumun önünde olan kişilerin yazılı ve sözlü medyada sağlık çalışanları hakkında olumlu kanaat belirtmeleri ve onların özverili çalışmalarını sık sık gündeme getirerek, hekimi aşağılayıcı ve şiddeti özendirici üsluplardan kaçınmalıdırlar.
- f) Binaların bekleme alanlarındaki fiziki şartlar iyileştirilmeye çalışılmalıdır.
- g) Hastaların her türlü sağlık hizmetlerine kolayca ulaşabildiği ve birinci basamak hizmetlerinin neredeyse formaliteye dönüştüğü hasta ve yakınlarının beklentilerinin gerçekçi olmayan bir şekilde arttığı, hekimlerin saygınlığının giderek azaldığı ve yoğun iş yükü altında ezildiği tüketme merkezli sağlık politikaları gözden geçirilmelidir.
- h) Şiddet konusunda sadece cezai önlemler yeterli değildir. Sağlık Bakanlığı öncülüğünde ilgili diğer bakanlıklar, kuruluşlar ve STKlarla birlikte sağlıkta şiddete yol açan toplumsal ve psikolojik vasatı anlamaya ve çözüm yollarını araştırmaya dönük bilimsel toplantılar düzenleyerek şiddete karşı bir yol haritası belirlemelidir.



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

- i) Milli Eğitim Bakanlığı tarafından İlk ve Orta öğretimde hasta davranış kültürü, hasta hekim ilişkileri konusunda çocuklarımızı bilinçlendirmek için dersler konulmalıdır.

2-Malpraktis ve SABİM, BİMER, CİMER Kıskaçı

Tıbbi işlemlerden kaynaklanan bazı riskler ve hastaların en ufak sorunda çoğunlukla hekimi taciz amaçlı olan ve gerçekleri yansıtmayan şikayetlerle hemen SABİM, BİMER ve CİMER'e başvurması ve ardından açılan soruşturmalar hekimlerin üzerinde Demokles'in kılıcı gibi durmakta ve hekimleri bezdirmektedir. Hekimler adeta kendi hastasından korkar hale gelmekte bu durum özgüvenlerini kaybetmelerine, mesleklerinden soğumalarına yol açmaktadır. Malpraktis korkusu ve ardından açılacak ceza ve fahiş tazminat davalarından endişe nedeniyle hekimler riskli operasyonlardan kaçınmakta bu durum hastanın bazen ortada kalmasına yol açabilmektedir.

- Şiddeti özendirilen ve sağlık çalışanlarının moral ve motivasyonunu ciddi şekilde bozan Alo 184 SABİM şikayet hattı kaldırılmalıdır. Hasta şikayetleri için hastanelerde, Sağlık Müdürlüklerinde Hasta Hakları birimleri etkinleştirilerek hasta şikayetlerinin hızlı ve etkin bir şekilde ele alınması ve çözümlenmesi sağlanabilir.
- CİMER başvurularında uygulama yeniden düzenlenmeli, şikayet değerlendirmelerinde ön elemeler yapan bir mekanizma kurulmalı, ciddi olan şikayetler inceleme konusu yapılmalıdır.
- İftira niteliğinde, hekimi taciz amaçlı olan şikayetlere yaptırım uygulanmalıdır.
- Yüksek Sağlık Şurası yeniden yapılandırılarak malpraktis davalarında mahkemeler tarafından görüşünün alınması zorunlu hale getirilmeli ve görüşleri bağlayıcı olmalıdır.
- Hastaların ya da hasta yakınlarının fahiş tazminat talepleriyle tazminatın bir zenginleşme aracı haline gelmesinin önüne geçilmelidir. Son zamanlarda hastanelerde avukatlar dolaşmakta ve hiçbir masraf almadan şikayetlere dava açacakları bilgisi ile hastaları adli süreç başlatmaya yönlendirmektedirler.

3- Hekimlerin Ücretlerinin İyileştirilmesi Ve Performans Sisteminin Düzeltilmesi

Hekim maaşları halen yoksulluk sınırının altındadır. Hekimler mesleklerine yaraşır bir maaş alamamaktadırlar ve adaletsiz bir performans sistemine mahkum edilmiş

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

durumdadırlar. Ana maaşlar düşük kalmış, performansa dayalı döner sermaye ödemeleri hekimlerin ana gelir kaynağı olmuştur. Bu yüzden hekimler hastalandıklarında bile çalışmakta ve aşırı iş yüklerine rağmen yıllık izinlerini kullanamamaktadırlar.

Mevcut performans sistemi niteliğe göre değil niceliğe göre ve adaletsiz bir şekilde düzenlenmiştir. Yıllardır bu sorunlar bakanlarımıza, üst düzey bakanlık bürokrasisine bildirilmiş olduğu ve bu konuda sözler verildiği halde hala düzeltme yapılmamıştır. Son SUT'da kanser hastalarının ücretlerinin artırılması önemli olmakla birlikte hastaların hepsinin aynı kefeye konması hatası yapılmaktadır. SUT fiyatları, her hastanın kişisel sağlık düzeyine, morbidite ve mortalite risklerine, gerekli bakım maliyetlerine göre derecelendirilmelidir

- Hekim gelirlerinde ana maaş/döner sermaye oranlarında ana maaş lehine düzeltme yapılmalıdır.
- Performans puanlarının nitelikli iş ve riskin daha fazla dikkate alınarak yeniden düzenlenmelidir.
- Aynı ildeki hastaneler arasında aynı branş hekimlerinin yaptıkları aynı işlere farklı döner sermaye ödemesi yapılması adaletsizliğinin önüne geçilmelidir.
- Bunun için havuz sistemi oluşturulması ya da yapılan işe göre aynı ödemenin yapılması uygulamasına geçilmesi gerekmektedir.
- Hekimlerin ek gösterge katsayısı 6400 çıkarılmalıdır.

4- Emeklilik Maaşları ve Yıpranma Payı Sorunu

Mecliste halen görüşülmekte olan torba yasa içerisinde hekimlerin emeklilik ve yıpranma payı konusunda yapılan düzenlemeler için Sayın Bakanımıza ve bürokratlarına müteşekkirimiz. Ancak sağlık çalışanlarının emeklilik maaşları içler acısıdır. Birçok hekim emekli olduktan sonra geçim sıkıntısı yaşamakta ve çalışmak zorunda kalmaktadırlar. Dolayısıyla yapılan artış adaletsizliği kısmen azaltsa da yeterli değildir.

- Emekli maaşları mutlaka daha da artırılarak. “yüksek düzey kamu personeli emekli maaşı” seviyesine yükseltilmelidir.
- Fiili hizmet süresi zammı ve yıpranma payı ile ilgili düzenlemelerin yeni işe başlayacak hekimlerden yerine geriye dönük olarak tüm hekimlere uygulanması sağlanmalıdır.
- Döner sermaye ödemelerinin emeklilik primlerine yansıtılması mutlaka sağlanmalıdır. Vergisi verilen kazancın emekliliğe yansıtılmaması hakkaniyetle bağdaşmamaktadır.

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

- 1/4 kademesindeki bir uzman hekimin ek gösterge katsayısı halen 3600'dür. Bu katsayı 6400'e çıkarılmalıdır.

5-Sağlık Kurumlarının Yönetimindeki Sorunlar

Sağlık Kurumlarının yöneticileri sürekli değişen yönetim sistemleri ile adaptasyon sorunu yaşamaktadır. 663 sayılı KHK kapsamında sözleşmeli olarak görev yapmakta iken yaşanan sorunların bir kısmı yeniden düzenlenen 694 sayılı KHK ile kısmen azalmış olsa da yöneticilerin özlük ve risklerine göre güvenceleri yeterli değildir. Yöneticiler, güvencesiz bir şekilde çalışmakta, sık sık yaşanan sebepsiz görevden almalar, hem etkili sağlık yönetimini zorlaştırmakta hem de sahada yöneticilerin hâkimiyetini zayıflatarak alt düzey bürokrasinin günü kurtarma politikasına güç kazandırmaktadır. Ayrıca görevden almaların hiçbir kritere, yöneticinin performansına ve yönetme becerisine bağlı olmadan keyfi olarak yapılması, geniş bir birikimli, deneyimli küskünler kitlesine yol açmaktadır.

- Bu çerçevede bürokrasideki hantallık ortadan kaldırılmalıdır. Sade, etkin, çözüm odaklı profesyonel yöneticiliğe geçilmelidir. Bürokratik atamalarda liyakat ve ehliyet ön planda olmalıdır.
- Yöneticilere etkin çalışabilmeleri için gereken yetkiler verilmeli ancak akredite kuruluşlarla, bütçeyi, kaliteyi, hasta ve çalışan memnuniyetini esas alan objektif yönetici karneleri oluşturulmalı, başarısız yöneticiler hiçbir suretle yerinde tutulmamalıdır.
- Etkili ve denetlenebilir bir planlama ile kaynaklar, yeni birimlerin açılması, nitelikli işlerin artırılması sağlanmalıdır.
- İleri düzey araştırmalar, çalışmalarla ilgili özendirici politikalar oluşturulmalı, yüksek standartlı iş yapanlar ödüllendirilmeli, ancak kaynak israfının da önüne geçilmelidir.

6-Özel Hastanelerdeki Hekimlerin Sorunları

Özel hastanelerde hekimlerin sorunları giderek derinleşmektedir. Ücretlerini tam ve zamanında alamamaktadırlar. Bu duruma iş güvencelerinin olmaması nedeniyle yeterince itiraz edememektedirler.

Özel hastanelerde çalışan hekimlerin maaşlarının, iş güvencelerinin, izin ve sosyal haklarının yasal teminat altına alınması şarttır.

Uygulanmakta olan SUT fiyatlarının düşüklüğünün bedelini, düşük maaş ve ek ödemeye mahkûm edilen hekimler ve diğer sağlık çalışanları ödemektedir. Bu yüzden SUT fiyatları artırılsın suretiyle güncellenmelidir.

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

7-Muayenehane Hekimliğinin Sorunları

Muayenehanelerin tam gün çalışma esasını bozmayacak şekilde tüm hekimler için serbest hale getirilmesi gereklidir. Muayenehane hekimleri de sosyal güvenlik kurumlarıyla anlaşma yapabilmelidirler. Ayrıca muayenehanenin üniversitelerde çalışanlarına serbest olması ancak kamuda yasak olması hekimler arasında eşitsizliğe yol açmaktadır. Üniversitelerde bir kısım hocalar muayenehane açarken diğerlerinin açamaması eşitlik ilkesine aykırıdır. Tüm hekimlerin muayenehane açabilme haklarının iade edilmesi gerekir. Suiistimal ve kötü uygulamalar yetkin denetleme ile önlenir. Muayenehane hekimleri SGK ile anlaşma yapmasındaki engeller kaldırılması hastanelerdeki ve birinci basamaktaki yoğunlukların azalmasına katkı sağlayacaktır.

8-Aile Hekimlerinin Sorunları

Aile hekimliği uygulaması mutlaka güçlendirilmeli hem koruyucu hekimlik, hem de 1. basamak sağlık hizmetleri açısından sistemin merkezine oturtulmalıdır. Bu durum hem gereksiz sağlık harcamalarını azaltacak hem de 2.- 3. basamak sağlık hizmetlerindeki yoğunluğu azaltarak hizmet kalitesinin artmasına neden olacaktır. Ancak aile hekimliğinin birinci basamak sağlık hizmetlerindeki bu önemli misyonu hala amaçlanan doğrultuda gerçekleştirilememiştir. Aile hekimleri, performansa dayalı sözleşmeli çalışmaya zorlanmakta, istismara açık ceza puan sistemiyle sözleşme feshi baskısı kurulmakta, ücret kesintileri uygulanmakta, hasta baskısı ve şiddetine maruz bırakılmaktadır.

- Koruyucu Hekimlik hizmetini daha iyi şartlarda verebilmek için hekim başına düşen nüfus tavan nüfus olan 4000 kişiden 2000'e düşürülmelidir.
- Güçlendirilmiş Aile Sağlığı Merkezlerinin sayısı artırılmalıdır. Aile Hekimleri diyetisyen, psikolog, çocuk gelişimcisi gibi personel ile desteklenmelidir.
- Kamudan ve özel sektörden (Belediye, KİPTAŞ, TOKİ vs.) aile hekimlerine uygun avantajlı fiziki mekanların temini sağlanmalıdır.
- 1. ve 2. basamak sağlık kuruluşları 3. Basamak hastanelerle hasta sevki, konsültasyonu, mezuniyet sonrası uygulamalı eğitimi açısından afiliye edilmeli, bu suretle ilk basamak sağlık hizmetleri güçlendirilmelidir.
- Aile hekimlerinin hastalarına ait olan bütün tetkik ve tedavi sonuçlarına USS üzerinden ulaşarak mükerrer tetkik ve ilaç yazımının ve kaynak israfının önüne geçmesi sağlanmalıdır.

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

- Nöbet görevlendirmelerine ve gereksiz cezalara son verilmeli; reçete yenileme işlemleri, yatalak hastaları görmeden ilaç ve tetkik yazma sorunu, ehliyet, sporcu lisans raporu gibi angarya işlerden kurtarılmalıdır.
- Vekaletsiz izin kısıtlaması kaldırılmalı, yeni açılan Aile hekimliği birimleri ve e-devlet üzerinden aile hekimi onayı olmaksızın kayıtların değiştirilebilmesi suretiyle ücret kesintileri sorunu çözümlenmelidir.

9- İşyeri Hekimlerinin Sorunları

OSGB'ler niteliksiz ve ucuz hizmet sunmakta, işyerini kaybetmemek için işyeri hekimine baskı uygulayarak, işin mevzuata uygun yapılmasını engellemektedir. OSGB'ler işyeri hekimine onlarca işyerini yüklemekte, araç tahsis etmemekte, yolda geçen zamanlar da ücrete yansımadiğundan hekimler hak kaybına uğramaktadır.

OSGB'ler uyguladıkları düşük ücret politikası ile serbest çalışan hekimlerin piyasada iş bulmasını engellemekte, çalışanların ücretlerini bordroya yansıtılmamakta, emeklilik primlerini düşük yatırarak hekimleri mağdur etmektedir.

İşyeri hekimleri maaşlarını doğrudan işverenden değil, işverenlerin devlete yatırdığı ücretle oluşan havuzdan almalıdır.

10- Üniversite Hastanelerinin Durumu ve Nitelikli Tıp Eğitimi Sorunu

Ülkemizde 2018 yılı itibariyle 95 Tıp fakültesi eğitim vermektedir. Ancak çoğalan Tıp fakülteleri nitelikli ve deneyimli akademik kadrolarla destelenemediği için nitelikli Tıp eğitimiyle ilgili ciddi sorunlar bulunmaktadır. Temel ve klinik bilimlerde yeterli düzeyde öğretim üyesi, fiziki alt yapı imkanları, hasta sayısı ve çeşitliliği sağlayamayan illerde kurulan Tıp fakültelerinden nitelikli hekim yetiştirilmesi mümkün değildir. Eğitimi yeterli olmayan hekim ve sağlık çalışanı hasta güvenliği için en önemli tehditlerden biridir. Tıp eğitiminde yaşanan olumsuzlukların artçı dalgaları yıllar içinde hissedilecektir. Üniversitelerde öğretim üyeleri, hizmet performans araştırma ve eğitim sarmalında öğrencilerle yeterli ilgilenememektedir. Eğitim ve araştırmanın performansa yansıyan katkısının olmaması veya çok az olması bu alana ilgiyi azaltmaktadır.

Ülkemizdeki tıp eğitimi, bilimsel ve akademik çalışmalar açısından son derece önemli olan üniversite hastaneleri mali ve fiziksel açıdan ciddi sorunlarla karşı karşıyadır.

Üniversite hastanelerinde, misyonuna uygun olarak son başvuru merkezi kapsamında ulusal ve uluslararası hastalara komplike, nitelikli ve maliyeti oldukça yüksek sağlık hizmeti sunulmaktadır. Bu nedenle özellikle ekonomik anlamda

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

yaşanan sıkıntılar ciddi yatırımlar yapılmasını engellemekte döner sermaye ve SUT ücretlendirme mantığındaki yanlışlıklar nedeniyle gelirleri sürekli düşmekte, bu durum hem öğretim görevlilerinin özel hastanelere kaymalarına dolayısıyla hem hastalar hem de tıp eğitimi açısından ciddi sorunlara yol açmaktadır.

- SUT ücretlerinde neredeyse 10 yıldır artış yapılmaması üniversite hastanelerinin mali yapılarını giderek çıkmaza sokmaktadır.
- SUT ücretlendirme mantığı değiştirmelidir. Üniversite hastaneleri son başvuru merkezi olmanın gereği olarak verdikleri nitelikli sağlık hizmetleri ortaya konulduğunda ürettikleri hizmetlerin yaklaşık olarak %20-25'i SUT kapsamına alınmamış olup ücretlendirilememektedir. Komplike hastaları kabul eden üniversite hastaneleri mağdur olmaktadır. Nitelikli sağlık hizmetlerinin teşvik edilmesi için SUT kapsamı genişletilmelidir

11- Tıpta Uzmanlık Öğrencisi/Asistan Sorunları

Tıpta uzmanlık eğitimi, yeterli öğretim üyesi, uzman, fiziki ve teknolojik imkanlar yanında niceliksel ve niteliksel standartları sağlamış kliniklerde veya laboratuvarlarda verilmelidir.

Hasta sayısı ve çeşitliliği gibi akran eğitimi, nöbet vs. çalışmalar göz önüne alınarak tıpta uzmanlık öğrencisinin yaşamakta olduğu eğitim sorunları acilen düzeltilmelidir. Eğitimde standardizasyonun sağlanmasında önemli bir yer tutan ve TUK tarafından yıllardır yapılacağı belirtilen “elektronik takip sistemi” hayata geçirilmelidir.

Tıp fakültelerinin yaşadığı mali sıkıntılar giderilmeli, sağlık hizmeti sunumu yanında tıp eğitimine, bilimsel araştırmalara ve gelişmeye katkıları nedeniyle özel bir eğitim bütçesi ve AR-GE bütçesi ile desteklenmelidir. Tıp eğitimine katkıları nedeniyle özel bir eğitim bütçesi ile desteklenmelidir.

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin özlük hakları geliştirilmeli, maaşları artırılmalı, performansa dayalı ek ödemededen daha fazla yararlanma imkanı sağlanmalıdır.

Mezuniyet sonrası, Tıpta Uzmanlık ve Yan Dal Uzmanlığı sonrası üç dönem mecburi hizmet kaldırılmalı veya en fazla iki yıl olmak üzere tek döneme indirilmelidir. Bazı bölgelerdeki hekim ihtiyacı mecburi hizmetle değil 5. ve 6. bölge ile alt bölgede çalışanlarının teşviki yoluyla çözümlenmelidir.

Tıpta sürekli eğitimle ilgili engeller ortadan kaldırılmalı, mesleki gelişimin sürekliliği sağlanmalı, akademik veri tabanlarına ulaşma imkanı olmayan kurumlarda çalışan ve

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

emekli hekimlerin Sağlık Bakanlığının veya mezun oldukları üniversitelerin veri tabanlarına ulaşması sağlanmalıdır.

12- Sağlık Politikalarının Oluşturulmasında Hekimlerin Görüşlerinin Dikkate Alınmaması Sorunu

Sağlık politikalarının oluşturulmasında sistemin temel taşlarından birisi olan hekimlerin görüşleri yeterince dikkate alınmamaktadır. Hekimlerin masada olmadığı bir sağlık politikası ise eninde sonunda tıkanmaya mahkûmdur. Bu durum sağlık politikalarının oluşturulmasındaki en büyük zaftır.

Sağlık politikalarının oluşturulmasında ve geliştirilmesinde hekimler mutlaka ana partnerler olarak görülmelidir. Ancak hem sağlık alanındaki süreçleri değerlendirecek bu manada politika yapıcılara yol gösterecek, hem de aynı zamanda tüm hekimlerin haklarını savunacak etkili bir kurum halen bulunmamaktadır. Bu fonksiyonu icra etmesi gereken TTB ideolojik grupların ağında bu misyonunu yerine getirememektedir.

Özellikle Cumhurbaşkanlığı hükümet sisteminde özel ve kamu sağlık kurumları, eğitim kurumları ve ilgili sahada etkin olan STK'lardan oluşturulacak kurullar ve komisyonlar ile daha etkin bir sağlık yönetimi oluşturulabilmesi mümkün hale gelecektir. Sağlık alanında yapılan düzenlemelerde bu kurul ve komisyonların görüşlerinin alınarak daha isabetli, uygulanabilir ve geniş tabanlı yasalar hazırlanması, etkin ve pratik çözümlere daha hızlı ulaşılması kolaylaşacaktır. Bu çerçevede İstanbul'da HHD öncülüğünde 46 Sağlık STK'sı ile oluşturulan "**Sağlık STK'larında Birlik Platformu**" nun sahanın ve tabanın görüşlerini yansıtmada sizlere katkı sağlayacağını düşünüyoruz. Bizler HHD olarak bu konuda her türlü desteği vermeye hazırız.

Saygılarımla....

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
Hekim Hakları Derneği Başkanı

Prof.Dr.Adem AKÇAKAYA
HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

www.hekimhaklari.org

Adres: Haseki Sultan, Küpeşteçiler Sk. No:7, 34096 Fatih/İstanbul, Türkiye

Telefon:0505 366 0 443

E-posta:hekimhaklarider@gmail.com



HEKİM HAKLARI DERNEĞİ

Not: Yukarda özetlenen konuların detay raporları ilgili birimlerce teferruatlı olarak hazırlanmaktadır. İhtiyaç halinde geniş bir dosya olarak tarafınıza iletilecektir.