

Göğüs ve Göğüs Cerrahisi Asistan ve Uzmanlarının Sayı ve Dağılımından Kaynaklanan Sorunlar: Eleştiriler ve Çözüm Önerileri

Raportör:

Yrd. Doç. Dr. Serdar BERK

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı, Sivas

İletişim:

E-Posta: serdar.berk@yahoo.com

Tel: 0 346 258 10 36

Faks: 0 346 258 00 24

NOT:

Bu rapor, ülkemizde özel sektör, Sağlık Bakanlığı Hastaneleri, kamu ve vakıf üniversitelerinin hastanelerinde göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi uzmanlarının ve asistanlarının sayı ve dağılımlarından kaynaklanan sorunların tespiti ve çözüm önerilerinin geliştirilmesi amacıyla, ağırlıklı olarak göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi uzmanlarından oluşan SOLUNUM PLATFORMU'na oluşturulan ve yaklaşık 800 üyesi olan solunum@googlegroups.com'da aktif olarak yürütülen bir tartışmanın sonunda dile getirilen eleştiri ve öneriler ışığında hazırlanmıştır.

Raporun oluşumuna görüş açıklayarak aktif katkıda bulunan katılımcıların isimleri soyad sırasına göre şöyledir: Murat ACAR, Sinem ALBAYRAK, Sedat ALTIN, Ali Nihat Annakkaya, Zeynep Ayfer AYTEMUR, Serdar BERK, Hüseyin BİRADEROĞLU, Turgay ÇELİKEL, Ali Kadri ÇIRAK, Necati ÇITAK, Çağlar ÇUHADAROĞLU, Levent ELBEYLİ, Uğur GÖNLÜGÜR, Ahmet Feridun IŞIK, Asiye KANBAY, Nurettin KARAOĞLANOĞLU, Levent KART, Akın KAYA, Serkan KAYA, Oğuz KILINÇ, Engin KIRMIZIGÜL, Nurhan KÖKSAL, Muzaffer METİN, Benan MÜSELLİM, Bülent ÖZBAY, Tarkan ÖZDEMİR, Cengiz ÖZGE, Tevfik ÖZLÜ, Muhammet SAYAN, Yasemin SAYGIDEĞER, Meltem TOR, Leyla Tuncer, İrfan YALÇINKAYA, Erkan YILDIRIM, Hasan YÜKSEL, Mustafa YÜKSEL.

GİRİŞ

Sağlık personeli yetersizliği ya da dengesiz dağılımıyla ilgili sorunlar, belki de onlarca yıldır süren sağıktaki plansızlığın, koordinatörsüzlüğün ve yanlış politikaların sonucudur. Sağlık Bakanlığı, YÖK, Üniversiteler sorunun bu hale gelmesinden ortak olarak sorumludurlar. Uzmanlık derneklerinin bu kapsamdaki sorumlulukları da göz ardı edilemez. Her bir uzmanlık alanında ülkenin sağlık ihtiyacına göre, bilimsel yöntemlerle hesaplanmış hekim ve diğer sağlık personeli sayısı ve dağılımıyla ilgili planlamalar maalesef yapılamamıştır. Geleneksel noktada çözümün de tüm tarafların entegre ve planlı çalışmalarıyla bulunabileceği açıktır.

SORUNLAR

Üniversite ve Eğitim Hastanelerimizde son yıllarda asistan kadrolarında belirgin bir azalma olmuştur. Talep edilen kadroların çok daha azı açılmaktadır. Boşalan asistan kadroları doldurulamamaktadır. Bunun sonucunda en başta nöbet sisteminin döndürülmesinde olmak üzere sağlık hizmeti sunumunda ciddi sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunlar bazı hastanelerde / kliniklerde bazı ünitelerin kapatılması ve bazı hizmetlerin verilememesi gibi hastaları etkileyecek kötü sonuçlar doğurmaktadır. Asistanlar hizmet yükünün altında ezilmekte ve eğitimleri ve bilimsel araştırma çalışmaları aksamaktadır. Bunun ötesinde insani ihtiyaçlarının karşılanması, istirahatları bile sağlanamamakta ve fiziki ve ruhsal sağlıkları riske olmaktadır.

Üniversite ve eğitim hastanelerinde uzman hekim istihdamında da sorunlar yaşanmaktadır. Kadro eksikliği yanında uzman hekimlerin akademik veya eğitimci kadroyla ilişkileri; eğitim kadrosuna geçiş taleplerinin karşılanmasında yaşanan keyfilik, belirsizlik ve sorunlar; bu hastanelerdeki görev, yetki ve sorumluluklarının belli olmaması ve hizmet hastanelerine göre ekonomik olarak dezavantajlı duruma düşmeleri söz konusudur.

Uzman hekimlerin hizmet hastanelerindeki istihdamı da oldukça sorunludur. Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi Uzmanlarının kadro ve sayı dağılımları dengesiz ve ihtiyaçlar göz önüne alınmadan yapılmaktadır. Bir çok bölgede özellikle yazın günde 4-5 hastaya poliklinik yapar hale gelmiştir. Bronkoskopik işlemler, polisomnografi, yoğun bakım hizmeti, alerji ve solunum testleri gibi bu uzmanlık dalının gereği olan hizmetleri verememekte ve becerilerini yitirme tehlikesi altında kalmaktadırlar. Hiç ameliyat yapamayan ve acil nöbeti tutarak görev yapmaya çalışan göğüs cerrahlarımız bulunmaktadır. Uzmanlarımız mutsuz, tatminsiz, yığındır. Performans sistemimiz bu uzmanlık gruplarını adeta cezalandırmakta ve diğer bir çok meslek grubuna göre çok düşük ek ödeme almaktadırlar.

ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Uzun Vadeli Kalıcı Öneriler

1. Ülkemizin göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi uzman ihtiyacını belirlemeye yönelik bilimsel yöntemlerle insan gücü planlaması yapılmalıdır. Bu çalışmalar Sağlık Bakanlığı, YÖK, Üniversiteler ve Uzmanlık Derneklerimizin oluşturacağı bir yetkin komisyon tarafından ivedilikle gerçekleştirilmelidir. Bu plan sürekli olarak yeni veriler, ihtiyaçlar ve koşulların ışığında güncellenmelidir.
2. Bu plana göre asistan sayıları belirlenmeli ve ihtiyaç fazlası uzman yetişmesine neden olacak şekilde plansız asistan kadroları ilan edilmemelidir. Uzman fazlalığı riski dikkate alınarak gerekiyorsa uzmanlık eğitimi veren merkezler sınırlandırılmalı ve yeni eğitim hastanelerinin, kliniklerinin açılışına izin verilmemelidir. Uzmanlık eğitimi akredite merkezlerle sınırlandırılmalı, eğitime yönelik yatırım ve olanaklar, bu merkezlere aktarılmalıdır. Asistan kadrolarının tahsisinde objektif kriterler (mevcut asistan sayısı, yatak kapasitesi, YBÜ olup olmaması, diğer eğitim ünitelerinin varlığı, hasta sayıları, işlem sayıları, vb) kullanılmalıdır.
3. Eğitim ve Üniversite Hastanelerinde öğretim üyeleri ve eğitimci kadrolarındaki uzman hekimlerin sağlık hizmetlerine daha aktif katılımlarının sağlanmasına ve mevcut uzman gücünün daha optimal kullanılmasına dönük politikalar geliştirilmelidir. Ancak, öğretim üyelerinin ve eğitimcilerin gittikçe artan iş yoğunluğu ortamında “geleceğin hekimlerini ve uzmanlarını yetiştirmek” misyonundan uzaklaşmasını engellemek için de gereken tedbirler alınmalıdır.
4. Performansa dayalı ek ödeme sisteminden kaynaklanan sanal hasta başvuru artışlarının rasyonelle edilmesi için daha önce Platformumuzca hazırlanarak Kamuoyuna deklare edilen (www.solunumplatformu.org) öneriler hayata geçirilmelidir. Volüme dayalı performans ölçümünün baskısı ortadan kaldırıldıktan sonra Eğitim ve Üniversite Hastanelerinde gereksiz iş yoğunluğunu önlemek amacıyla, sevk zinciri uygulaması getirilmelidir.
5. Üniversite ve Eğitim Hastanelerinde sağlık hizmetinin asistan üzerinden yürütülmesi alışkanlığı / zorunluluğu hemen ortadan kaldırılmalıdır. Bu amaçla üniversite ve eğitim hastanelerinde yeterli sayıda uzman istihdamı için kadrolar tahsis edilmeli ve uzman hekimlerin buralarda çalışmalarını teşvik edecek koşullar sağlanmalıdır. Eğitim ve Üniversite hastanelerinde uzman hekimlerin çalışma koşulları, yetki, görev ve sorumlulukları ve ekonomik durumları açıkça tanımlanmalıdır. Eğitim veya akademik kadroya geçiş taleplerinin nasıl ve ne ölçüde karşılanabileceği netleştirilmelidir.
6. Asistanların eğitim, araştırma ve sağlık hizmetlerini daha verimli yapabilmeleri için gereksiz iş yoğunluğunun azaltılmasına dönük olarak hemşire, veri giriş elemanı, tıbbi sekreter, teknisyen / tekniker gibi diğer sağlık personelinden daha optimal yararlanılmalıdır. Bu personelin belirli alanlarda daha eğitilmiş, deneyimli olmalarını sağlayacak uzmanlaşma ve sertifikasyon programları desteklenmeli ve geliştirilmeli ve kliniklerde daha fazla görev ve sorumluluk almaları sağlanmalıdır.
7. Asistanların kendi eğitimleriyle ilgili karar süreçlerine katkı ve katılımları mutlaka sağlanmalıdır.

Kısa Vadeli Geçici Öneriler

Bu düzenlemeler yapıncaya kadar, sıkıntının acilen rahatlatılması için:

1. Uzman hekimlerin mecburi hizmet kuralarına üniversite ve eğitim hastaneleri dahil edilmelidir.
2. Hizmet hastanelerinde çalışan uzmanların, gönüllülük esasına dayalı olarak üniversite ve eğitim hastanelerinde belirli sürelerde ve/veya sınırlı görevlerde çalışmalarına olanak sağlanmalı, bunun deontolojik, idari, yasal ve ekonomik altyapısı hazırlanmalıdır.
3. Yatak kapasitesi ve hasta yoğunluğunun izin verdiği hastanelerde / kliniklerde gönüllülük esasıyla göğüs hastalıkları asistanlarının genel dahiliye, intaniye, kardiyojoloji gibi; göğüs cerrahisi asistanlarının ise genel cerrahi, kalp damar cerrahisi gibi kliniklerdeki asistanlarla ortak hizmet ve nöbet paylaşımlarına gidilebilir.
4. Tıp Fakültelerinin Dönem 6 öğrencilerine (İntörn) göğüs stajı zorunlu konulmalıdır. İntörnlerin kan almak, serum takmak, pansuman yapmak gibi rutin hizmetleri yapmak yerine; bir asistan gibi sorumluluk ve inisiyatif kullanarak uygulamalı eğitim almaları sağlanmalıdır. İntörnlerin bu konularına uygun olarak ekonomik olarak motive edecek ölçüde maaş veya burs gibi destekler verilmelidir.