

İstanbul Asistan Hekimlerin Çalışma, Eğitim Koşulları ve Hastanelerin Deprem Güvenliği Anketi Sonuç Raporu - Nisan 2023

Tıpta uzmanlık eğitimi almakta olan asistan hekimler ve araştırma görevlileri sıklıkla nitelikli eğitim talepleri, mobbing ve ağır çalışma koşulları, gelir eşitsizliği, şiddet ile gündeme gelmektedir. Buna rağmen sağlık ve bütün olarak emek ortamının temel sorunlarının yoğunluğu içerisinde asistan hekimlerin özgün sorunlarının tanımlanması ve çözüm önerileri üretilmesi konusunda önemli boşluklar bulunmaktadır.

Ekim 2021'de Ankara Şehir Hastanesi Kadın Doğum Kliniği Asistanı 25 yaşındaki doktor Rümeyza Berin Şen'in, 36 saatlik nöbetin ardından evine dönerken önlenebilir bir olayda kaybedilmesi asistan hekimlerin çalışma koşullarını tekrar gündeme getirdi. Bu olay öncesinde ve sonrasında başta Türk Tabipleri Birliği Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu başta olmak üzere birçok kurumun mücadelesi ve sağlık alanında ücret temelli oluşan eylem/grev dalgası sonucunda 2022 yılında asistan hekimler adına önemli kazanımlar elde edildi.

Eylül 2022'de *Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği(TUEY)*'nde değişiklikler yapılması ile eğitim ve çalışma şartlarında ve Ağustos ayında Resmi Gazete'de yayımlanan *Ek Ödeme Yönetmeliği* ile asistan hekimlerin ücretlerinde önemli düzenlemelere gidildi. Bu gelişmelerin bir kısmı, nöbet ertesi dinlenme hakkının yönetmelik ile korunması, eğitim birimlerinin yeterliliğine ilişkin denetim başvurularının açıkça tanımlanması gibi olumlu gelişmeler oldu. Bir kısmı da, Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın bir parçası olan performansa dayalı ödemelerin isim değiştirilerek 'Taban ve teşvik ek ödeme' olarak düzenlenmesi gibi; güvencesizliğin ve kurumlar, branşlar ve kadrolar arasında ücret adaletsizliğini derinleştirmesi sebebiyle daha önce yapılan yanlışların devamı niteliğindedir.(1) Bununla beraber Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS) kadrolarının dramatik biçimde artırılmasının eğitim ve çalışma şartlarına etkileri açısından uzmanlık dernekleri ve tabip odaları tarafından uyarılar yapılmıştır ve hukuki itiraz süreci başlatılmıştır. (2)

Aynı dönemde ülkemizde yaşanmakta olan ekonomik krizle alım gücünde ciddi bir düşüş gerçekleşmiş, barınma ve altyapı hizmetlerinin yaşam giderlerinde payı belirgin olarak artmış, İstanbul'da kiralarda yıllık artış %112 oranına kadar varmıştır.(3)

Şubat 2023'te Kahramanmaraş merkezli toplamda 11 ili etkileyen deprem felaketi sonrası olası İstanbul depreminin tekrardan gündeme gelmesi üzerine tıpta uzmanlık eğitimi veren kamu üniversite ve eğitim araştırma hastaneleri binalarının deprem güvenliği tartışılmaya başlanmış ve önemli bir bölümünde yapı stoğunun yüksek riskli olarak sınıflandırıldığı anlaşılarak tahliye kararları alınmış olup birçok kurumdaki sağlık hizmeti sunumu ve eğitim faaliyetinin sürmesi için geçici ve uzun vadeli taşınmalar gündemdedir.(4)

Bütün bu gelişmeler İstanbul'da sayıları 9 binin üzerinde olan asistan hekimleri doğrudan ilgilendirmektedir.(5)

Bu anket çalışması ile İstanbul ilinde tıpta uzmanlık eğitimi alan meslektaşlarımızın ücret, eğitim ve yaşam koşulları ile deprem güvenliği konusunda kurumlarındaki durum hakkında bilgi düzeyleri ve algılarının tespit edilmesi amaçlanmıştır.

İstanbul Tabip Odası AGUH adına katkıda bulunan Yekta Can Arslan, Koray Çağlayan, Betül Kaygusuz Değer, Osman Demirci, Simge Ergün, Mustafa Ersözlü, İbrahim Temel'e teşekkürlerimizi sunarız.

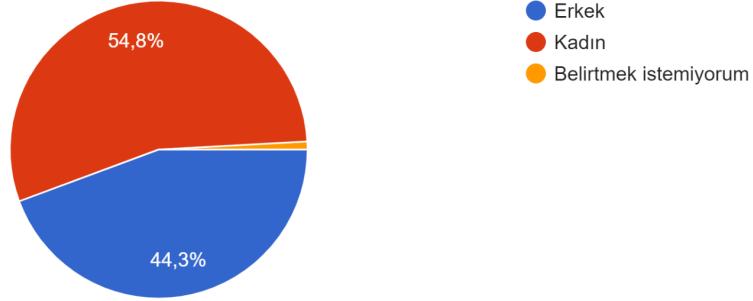
Yöntem

Veriler Google Forms üzerinden oluşturulan anket formunun Nisan 2023 ayı içerisinde çevrimiçi ortamda katılımcılara ulaştırılması ile toplanmıştır. İstanbul'da tıpta uzmanlık eğitimi veren 16 kamu ve vakıf üniversitesi ile eğitim ve araştırma hastaneleri asistan hekim iletişim kanalları kullanılarak ulaşılan 115 tıpta uzmanlık öğrencisi ankete dahil edilmiştir.

Demografik veriler

- Katılımcıların yaşları 24-39 arasında değişmekte olup ortalama yaş 29 idi.

Grafik 1. Katılımcıların cinsiyete göre dağılımı:



- Katılımcılar arasında cinsiyet dağılımı %54.8 erkek ve %44.3 kadın katılımcı ile görece dengeli idi.

Tablo 1. Katılımcıların kurumlara göre dağılımı:

Kurum	Sayı	Yüzde (%)
İstanbul Tıp Fakültesi	17	15
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi	10	8
Marmara Üni. Tıp Fakültesi	16	14
Bezmialem Vakıf Üniversitesi	1	0.8
Bakırköy Dr.Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları EAH	11	9
Bakırköy Dr.Sadi Konuk EAH	10	8
İstanbul EAH	11	9
Yedikule Göğüs Hastalıkları ve Göğüs Cerrahisi EAH	6	5
Baltalimanı Kemik Hastalıkları EAH	6	5
Şişli Hamidiye Etfal EAH	17	15
Kartal Lütfi Kırdar EAH	1	0.8
Sultan 2. Abdülhamit Han EAH	1	0.8
Sultangazi Haseki EAH	2	1.6
Taksim EAH	1	0.8
Bağcılar EAH	1	0.8
Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi	1	0.8

- Katılımcıların kurumlarının EAH ağırlıkta (%59.6) olduğu görüldü. Üniversiteler %37.8 oranında temsil edilmekteydi. EAH'lardan sırasıyla Şişli Hamidiye Etfal (%15), Bakırköy Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları (%9), İstanbul EAH (%9) ve Bakırköy Dr. Sadi Konuk (%8) hastaneleri ağırlığı oluşturuyordu.

Tablo 2. Bölümlere göre dağılım

Bölüm	Sayı	Yüzde (%)
Dahili	88	77.3
Cerrahi	24	21
Temel	2	1.7

- Katılımcıların büyük bölümü Dahili branşta (%77.3) iken Temel Bilimler katılımı oldukça kısıtlı idi(%2).

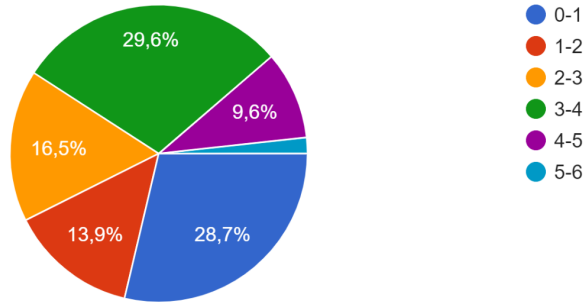
Tablo 3. Kadrolara göre dağılım

Kadro	Sayı	Yüzde (%)
YÖK	15	13.2
SBA	22	19.2
EAH	68	59.6
YÖK-Vakıf	1	0.9
YBU	8	7

(YÖK; Yüksek öğrenim kurumu, SBA; Sağlık Bakanlığı, EAH; Eğitim ve Araştırma Hastanesi, YÖK-Vakıf; Vakıf Üniversitesi'nde YÖK, YBU; Yabancı uzmanlık öğrencisi)

- Katılımcıların 5 farklı kadroda bulunduğu görülmüş olup, en sık EAH (%59.6), ikinci en sık SBA (%32.4) ve üçüncü en sık olarak YÖK (%13.2) kadrolarından katılım izlenmiştir.

Grafik 2. Eğitim Yılı

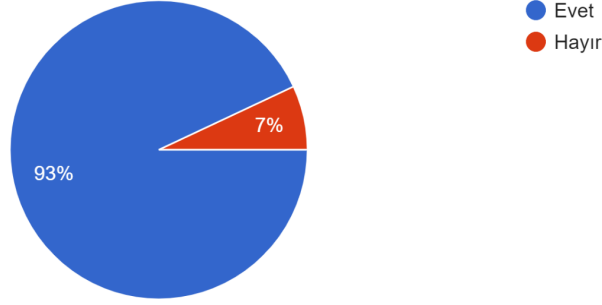


- Katılımcıların eğitim yıllarının sıklığa göre 1. yıl (%28.7), 4. yıl (%29.6), 2. yıl (16.5), 3. yıl (%13.9), 5. yıl (%9.6) olarak sıralandığı görülmektedir.

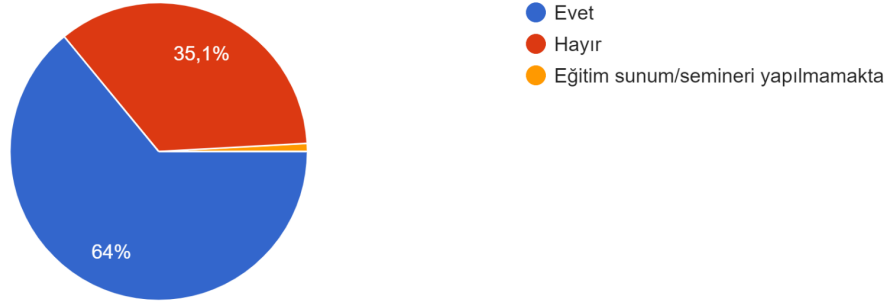
Bulgular

1. Eğitim Koşulları

Grafik 3. Bölümümde düzenli eğitim sunum/seminerleri yapılmaktadır

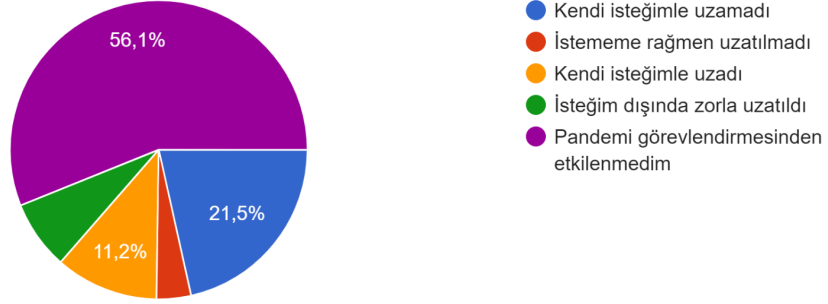


Grafik 4. Eğitim seminerleri için mesai saatleri içerisinde tanımlı bir zaman ayrılabilir (öğle arası dışında)



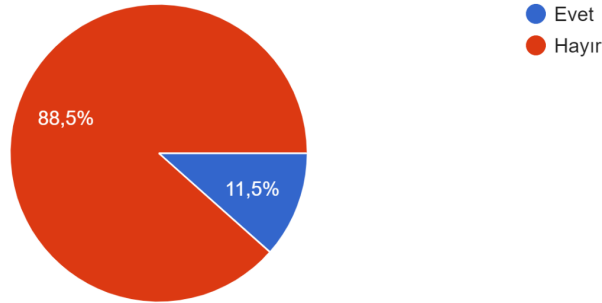
- Bölümünde düzenli eğitim sunum/seminerleri yapılanlar %93 gibi yüksek bir orandadır. Bunlardan Eğitim seminerleri için mesai saatleri içerisinde tanımlı bir zaman ayrılabilen bölümlerin oranı %64'tür

Grafik 5. COVID-19 pandemisi sırasında görevlendirmeler sebebiyle eğitim süresinin uzatılması



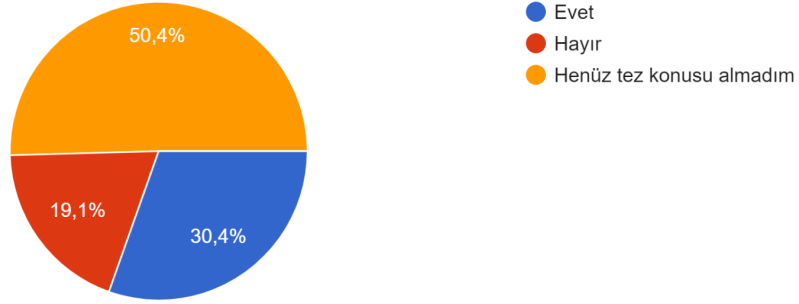
- COVID-19 pandemisi sebebiyle asistan hekimlerin pandemi acil poliklinik, servis ve yoğun bakımlarda görevlendirilmeleri sonucunda tıpta uzmanlık eğitimi sürelerinin nasıl etkilendiği sorgulanmış olup etkilenenlerin %47'sinin uzatma istemediği, %23'ünün isteği dışında eğitim süresinin uzatıldığı saptanmıştır. Pandemi döneminde çalışan 1 yıl ve üzeri kıdemdeki katılımcıların %43'ü görevlendirmeden etkilenmemiştir.

Grafik 6. Eğitim sürem isteğim dışında uzatıldı (herhangi bir nedenle)



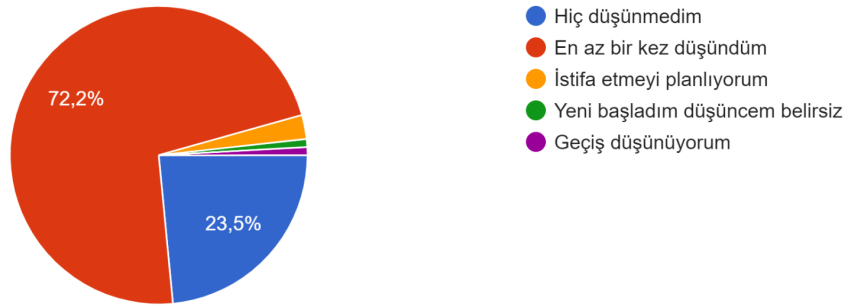
- Eğitim süresi herhangi bir nedenle isteği dışında uzatılanların oranı %88.5'tir.

Grafik 7. Tez danışmanım ile düzenli değerlendirme toplantıları yapmaktayım (Tez çalışmasına başlayanlar için)



- Tez çalışmasına başlayanların %38'i tez danışmanı ile düzenli toplantı yapmamaktaydı.

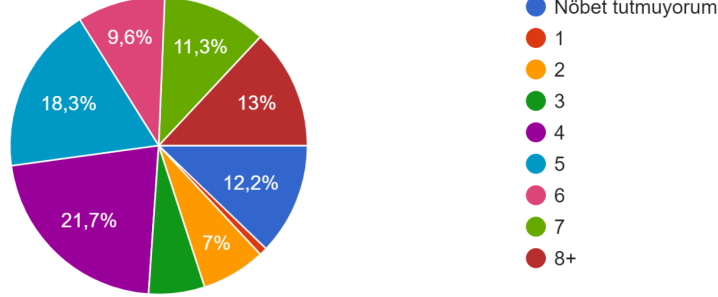
Grafik 8. Bulduğum eğitim programından istifa etmeyi ...



- Bulduğum eğitim programından istifa etmek konusunda en az bir kez düşünenler %72.2 oranda iken hiç düşünmeyenlerin oranı %23.5'ti.

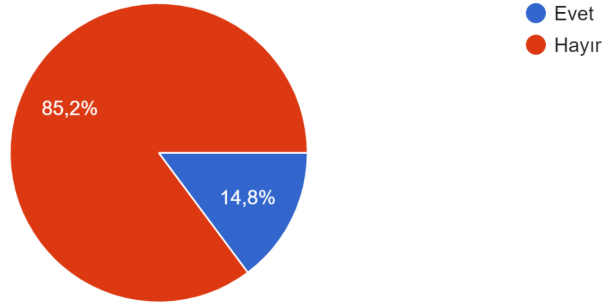
2. Çalışma Koşulları

Grafik 9. Ayda kaç nöbet tutuyorsunuz? (Mart 2023)



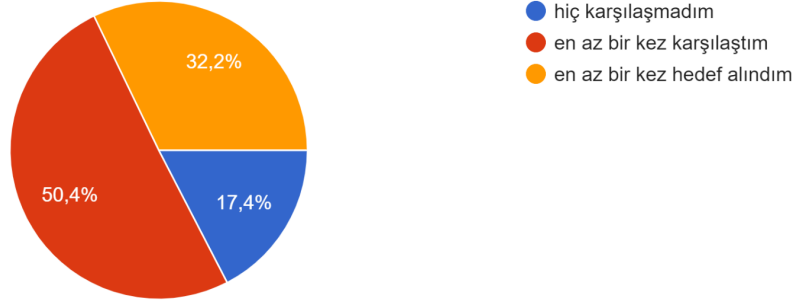
- **Aylık nöbet sayısı ortalama 5.5** idi. Katılımcıların %12.2'si nöbet tutmazken nöbet tutanların %38'i 5'ten fazla sayıda nöbet tutuyordu.

Grafik 10. Çalıştığım kurum ve birimde sağlıkta şiddet açısından güvenliği sağlayacak fiziki şartlar ve güvenlik önlemleri bulunduğunu düşünüyorum



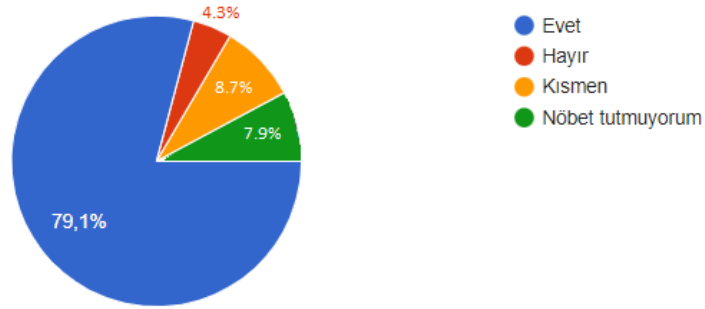
- Çalıştığı ortamda şiddet açısından güvenli fiziki şartlar ve güvenlik ortamı konusunda olumlu algıya sahip olanlar %14.8 ile sınırlı idi.

Grafik 11. Kurumumda sağlıkta Şiddet olayı ile...

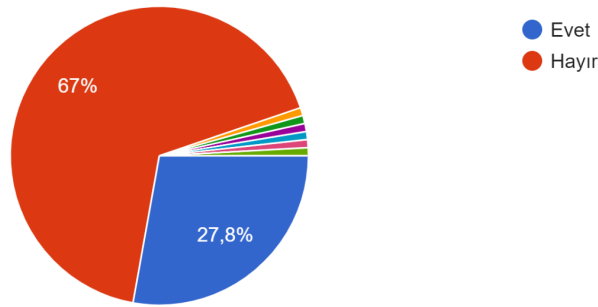


- Çalışmakta olduğu kurumda sağlıkta Şiddete tanık olanlar %50.4, Şiddet olayında hedef alınanlar %32.2 iken hiç Şiddet olayıyla karŐılaŐmayanların oranı %17.4 idi.

Grafik 12. Nöbet ertesi izin hakkımı kullanabiliyorum

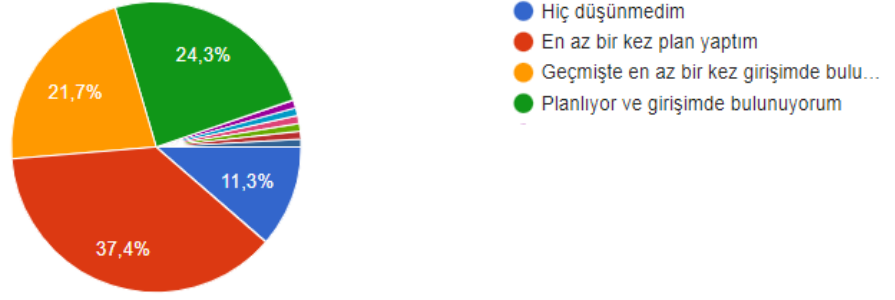


Grafik 13. Yıllık izin hakkımı kullanmakta sorun yaŐıyorum



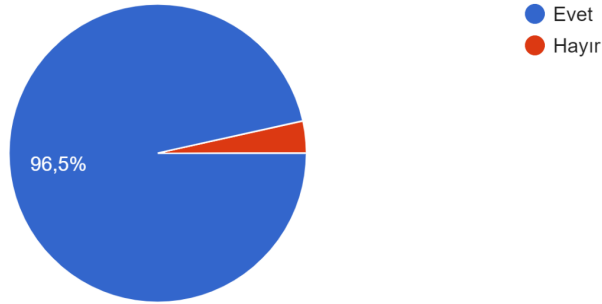
- Nöbet ertesi izin hakkını kullanabilenler nöbet tutanların %85'ini oluŐturuyorken 'kismen' dinlenme hakkını kullanabilenler %9.4 ve nöbet ertesi tamamen çalışmaya devam edenler %4.6 oranındaydı. Katılımcıların %67'si yıllık izin hakkını kullanırken sorun yaŐamıyordu.

Grafik 14. Başka bir ülkede hekimlik yapmayı...



- Yurtdışında hekimlik yapmayı hiç düşünmeyenlerin oranı %11.3 ile sınırlıyken %24.3'ü bu sebeple girişimlerde bulunmaya devam etmekteydi.

Grafik 15. En az bir kez mesleğimle ilgili tükenmiş hissettim



- Katılımcı asistan hekimlerin %96.5'i mesleği ile ilgili tükenmişlikten yakınmaktaydı.

3. Yaşam Koşulları

Tablo 3. Kadro ve bölüme göre **Aylık toplam gelir (TL)**

Kadro	En düşük	En yüksek	Ortalama
YÖK	31.000	40.000	35.745
SBA	32.000	50.000	40.630
EAH	30.000	50.000	40.000
YBU	5.565	15.000	9.058
YÖK-Vakıf	29.000	-	-
Bölüm*	En düşük	En yüksek	Ortalama
Dahili	30.000	50.000	39.898
Cerrahi	30.000	50.000	39.500
Temel	32.000	32.000	32.000
Genel	5.565	50.000	36.882

*Bölgümlere göre gelir karşılaştırılırken ortalamalar dikkate alındığından YBU kadrosu hesaplamaya katılmamıştır.

- Katılımcıların aylık toplam geliri ortalama 36.882 TL idi. Bu ortalama SBA ve EAH kadroları için 40.000 civarında iken YÖK kadrosunda 35.000 ve YBU kadrosunda 9.000 bandında idi. Dahili ve cerrahi bilimlerde ortalama yaklaşık 39.000 iken temel bilimlerde 32.000 olarak belirgin düşük gelir olduğu görülmektedir.
- En düşük asistan hekim maaşı 20.057 olduğundan ek ödeme, nöbet ücreti gibi performans ödemelerinin toplam ortalama tutarı 16.825 TL (Toplam gelirin %45'i) olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4. Kira gideri(TL) ve kiranın toplam gelire oranı

	En düşük	En yüksek	Ortalama
Kira	2.000	35.000	9.419
Kira/Toplam Gelir oranı (%)	5	181	28.79

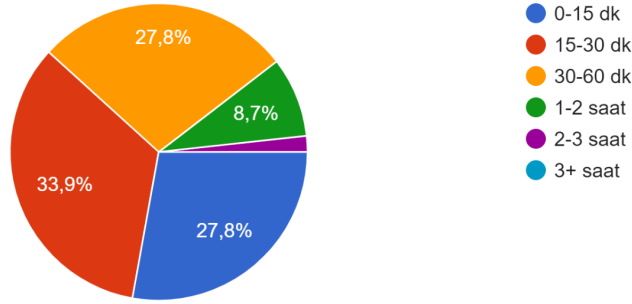
- Kira gideri ortalama 9.419 TL iken kiranın toplam gelire oranı ortalama olarak %28.79 idi.

Tablo 5. Katılımcıların ikameti ve kurumunun yerleşimleri arasındaki ilişki

	Sayı	Yüzde (%)
Kurumu ile aynı ilçede ikamet ediyor	46	42
Kurumu ile farklı ilçede ikamet ediyor	66	58

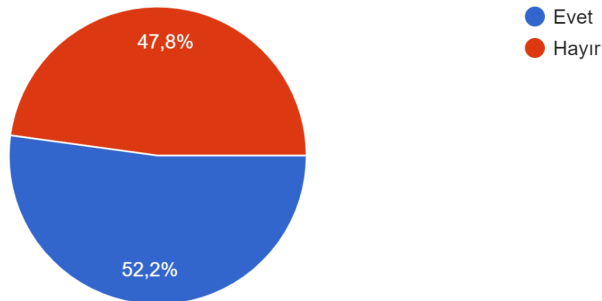
- Katılımcıların %58'i kurumlarının bulunduğu ilçede ikamet etmemektedir.

Grafik 16. Ulaşım harcanan zaman (tek yönde)



- Ulaşım tek yönde harcanan zaman %60,7 oranında 30 dk ve altındaydı.

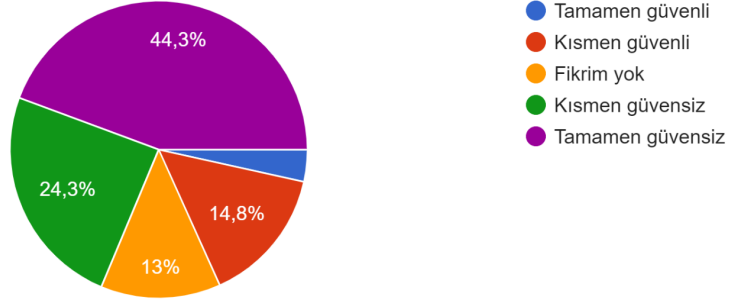
Grafik 17. Gelirim giderime yetiyor



- Geliri giderine yetenlerin oranı %52,5 idi.

4. Deprem Güvenliği

Grafik 18. Bulunduđum kurumun binalarının deprem güvenliđi konusunda dűşüncem



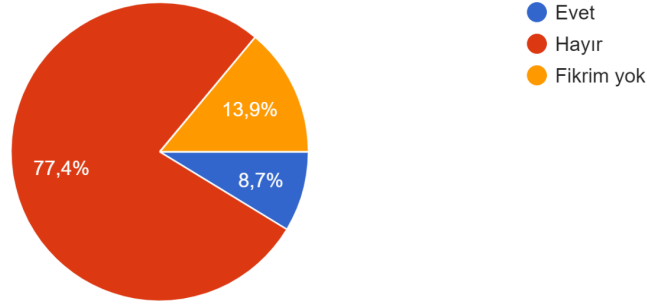
- Katılımcıların %44.3'ü kurumundaki binaların 'tamamen güvensiz', %24.3'ü 'kısmen güvensiz' olarak değerlendirmekteydi ve 'tamamen güvenli' diyenlerin oranı yaklaşık %4 ile sınırlıydı.

Tablo 6. Kuruma göre binaların deprem güvenliđi konusunda dűşünce

	Üniversite	EAH
Tamamen güvenli	1 (%2.1)	3 (%4.4)
Kısmen güvenli	8 (%17)	7 (%10.4)
Fikrim yok	5 (%10.6)	10 (%14.9)
Kısmen güvensiz	8 (%17)	21 (%31.3)
Tamamen güvensiz	25 (%53.3)	26 (%39)

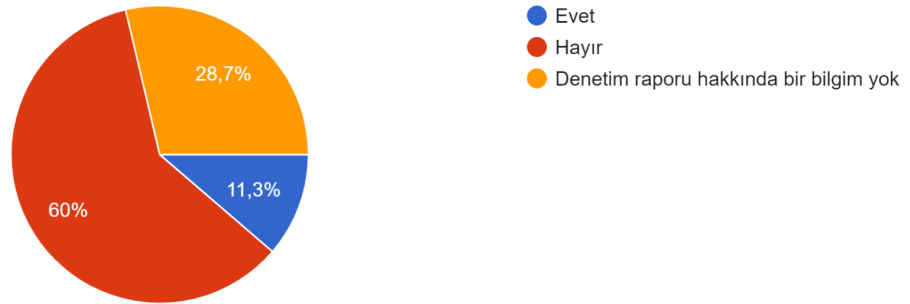
- Binaların güvenliği konusunda algı açısından üniversitelerde 'tamamen güvensiz' olarak değerlendirenler %53 ve 'kısmen güvensiz' diyenler %17 iken EAH'larda sırasıyla %39 ve %31 oranındadır.

Grafik 19. Bulduğum kurumun deprem güvenliği konusunda uygun şekilde denetlendiğini düşünüyorum



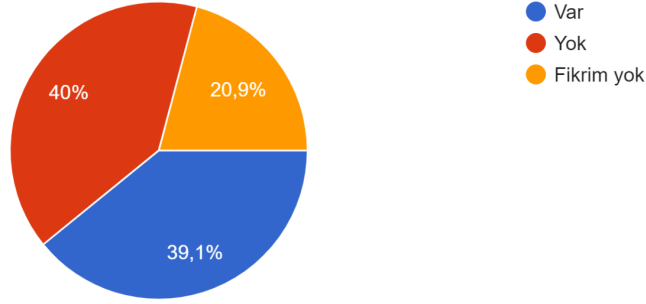
- Binaların deprem açısından uygun şekilde denetlendiğini düşünenler %8.7 oranında, uygun denetim olmadığını düşünenler %77.4 iken fikri olmayanlar %13.9 oranında idi.

Grafik 20. Kurumumdaki binaların denetim raporları hakkında bilgi sahibiyim



- Binaların deprem güvenliği denetim raporları konusunda bilgisi olduğunu ifade edenlerin oranı %11.3 ile sınırlı iken fikri olmayanlar %28.7 oranında idi.

Grafik 21. Kurumumda deprem güvenliği sebebiyle bina veya binalarda tahliye veya taşınma kararı...



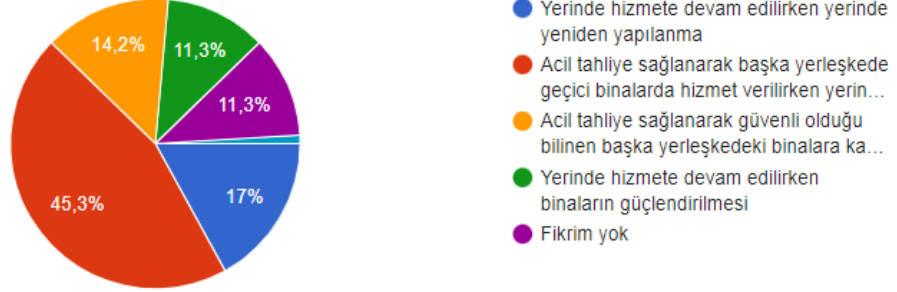
- Katılımcıların kurumlarının %39.1'inde deprem güvenliği sebebiyle tahliye veya taşınma kararı varken katılımcıların %20.9'unun konu hakkında fikri yoktu.

Tablo 7. Kurumunuzda deprem sebebiyle önlem alınması planlandıysa (taşınma, tahliye, yerinde yeniden yapılanma) aşağıdakilerden hangisi/hangilerinin gerçekteşebileceğini düşünöyorsunuz

Olası sorun	Sayı	Yüzde (%)
Eğitimin aksaması	71	%78.9
Sağlık hizmeti sunumunun aksaması	62	%68
Barınma konusunda sorunlar	50	%55.6
Ulaşım konusunda sorunlar	69	%76.7
Ücrette aksama (performansa dayalı teşvik ek ödeme, nöbet ücretleri)	58	%64.4

- Katılımcıların önemli bölümü olası taşınma/tahliye durumunda eğitimde aksama (%78.9), ulaşım konusunda sorunlar (%76.7), sağlık hizmeti sunumunda aksama (%68), ücrette aksama (%64.4) ve barınma konusunda sorunlar (%55.6) yaşanabileceğini düşünmekteydi.

Grafik 22. Kurumunuzun deprem güvenliği konusunda bilgilerinize dayanarak deprem açısından (varsa) riskli olan binalar için hangi çözümün doğru olacağını düşünöyorsunuz?



- Tahliye/taşınma gereğinde yapılması gerekenler hakkında ‘yerinde hizmete devam edilirken yerinde yeniden yapılanma’ %17, ‘acil tahliye sağlanarak başka yerleşkede geçici binalarda hizmet verilirken yerinde yeniden yapılanma’ %45.3, ‘acil tahliye sağlanarak güvenli olduğu bilinen başka yerleşkedi binalara kalıcı taşınma’ %14.2, ‘yerinde hizmete devam edilirken binaların güçlendirilmesi’ %11.3 oranında destek görmekteydi.

Sonuç ve Tartışma

- Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) Çekirdek Eğitim Programı(ÇEP)'nda yer alan formal eğitimler (ders, seminer, makale, mortalite toplantıları) sorgulanmıştır. Bölümünde düzenli eğitim sunum/semineri yapılanlar %93'ünü oluşturmaktadır. 2015 tarihli Tıpta Uzmanlık Eğitimi Raporu'nda(6) 'düzenli eğitim toplantıları yapılan' bölüm oranı %54 ile sınırlı saptanmıştır. Rapor'da %15 oranında eğitimlere katılımı zorlanıldığı saptanmış olup anket çalışmamızda yalnızca eğitime ayrılan mesai içi saat olup olmadığı sorgulanmıştır ve %64 oranında öğle arası dışında tanımlı zaman ayrıldığı ifade edilmiştir. Ancak Anket ile Rapor'da yer alan eğitim toplantılarına ayrılan süre ve eğitim içeriğinin yeterliliği konusunda algı ölçülemediği görülmüştür.
- COVID-19 pandemisi sebebiyle asistan hekimlerin pandemi acil poliklinik, servis ve yoğun bakımlarda görevlendirilmeleri sonucunda tıpta uzmanlık eğitimi sürelerinin nasıl etkilendiği sorgulanmış olup etkilenenlerin %47'sinin uzatma istemediği, %23'ünün isteği dışında eğitim süresinin uzatıldığı saptanmıştır. Pandemi döneminde çalışan 1 yıl ve üzeri kıdemdeki katılımcıların %43'ü görevlendirmeden etkilenmemiştir.
- Tez çalışmasına başlayanların %38'i tez danışmanı ile düzenli toplantı yapmamaktaydı. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Raporu'nda bu oran %77 olarak saptanmıştır.
- Bulunduğu eğitim programından istifa etmek konusunda en az bir kez düşünenler %72.2 oranda iken hiç düşünmeyenlerin oranı %23.5'ti. Türkiye'de Doktorların Yaşam Kalitesi Raporu (7)'nda 'başka kuruma geçmek isteyen asistan hekim' oranı %69 olarak saptanmaktadır.
- Nöbet tutanların %38'i ayda 5'ten fazla sayıda nöbet tutuyordu. En az 16 saatlik nöbetler olacağı varsayılarak hesaplandığında ayda en az 80 saat ek mesai yapıldığı saptanmaktadır.
- TUEY'de 'gece nöbeti tutanların ertesi gün sağlık hizmeti sunumuna katılamayacağı' konusunda net düzenlemesine rağmen Anket'e göre nöbet ertesi kullanamayan asistan hekimlerin azımsanmayacak sayıda olduğu ve "kısmen" dinlenme hakkını kullanabilenlerin %9.4 ve nöbet ertesi tamamen çalışmaya devam edenlerin %4.6 oranında olduğu saptanmıştır. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Raporu'nda nöbet ertesi izin kullanmayan asistan hekimlerin %95 olarak bildirildiği düşünülürse yetersiz olsa da değerli bir ileri adım atıldığı iddia edilebilir.
- Çalıştığı ortamda şiddet açısından güvenli fiziki şartlar ve güvenlik ortamı konusunda olumlu algıya sahip olanlar %14.8 ile sınırlı idi. Türkiye'de Doktorların Yaşam Kalitesi Raporu'nda fiziksel olarak şiddete karşı güvende hissedilen asistan hekimlerin oranı yalnızca %6 iken Anket'te bu oran görece olumlu saptanmıştır. Sağlıkta şiddetle karşılaşanlar %50.4 oranında iken hiç karşılaşmayan sadece %17.4, hedef alınan %32.2 olarak saptanmıştır. Türkiye'de Doktorların Yaşam Kalitesi Raporu'nda asistan hekimlerin %96'sının sözlü şiddete maruz kaldığı bildirilmektedir.
- Yurtdışında hekimlik yapmayı hiç düşünmeyenlerin oranı %11.3 ile sınırlıyken %24.3'ü bu sebeple girişimlerde bulunmaya devam etmekteydi. Türkiye'de Doktorların Yaşam Kalitesi Raporu'nda '1-5 yıl içinde yurtdışına gitme isteği' sorgulandığında %67 oranında olumlu yanıt alınması ile karşılaştırıldığında Anket'te bir şekilde gitmeyi düşünmüş ya da düşünmekte olanların toplamının %88.7 olması sebebiyle oranda artış olduğu görülmektedir.
- Katılımcı asistan hekimlerin %96.5'i mesleği ile ilgili tükenmişlikten yakınmaktaydı. Türkiye'de Doktorların Yaşam Kalitesi Raporu'nda bu oran asistan hekimlerde %91 olarak saptanmış iken ankette daha da olumsuz bir sonuç ortaya konmuştur.

- Katılımcıların %44.3'ü kurumundaki binaların 'tamamen güvensiz', %24.3'ü 'kısmen güvensiz' olarak değerlendirmekteydi ve 'tamamen güvenli' diyenlerin oranı yaklaşık %4 ile sınırlıydı. Binaların güvenliği konusunda algı açısından üniversitelerde 'tamamen güvensiz' olarak değerlendirenler %53 ve 'kısmen güvensiz' diyenler %17 iken EAH'larda sırasıyla %39 ve %31 oranındaydı. Olası çözüm sorulduğunda ise %14.2 oranında 'kalıcı taşınma'yı içeren seçenek desteklenmesi dışında mevcut yerleşkelerde kalmanın kurum hafızalarına ve birikimine verilen önemle de ilişkili olabileceği iddia edilebilecektir. Başta mevcut kurum yöneticileri ve kurumlarına (rektör, dekan, başhekim, il sağlık müdürlükleri vb.) yönelik olduğu iddia edilebilecek güvensizlik ortamı meslek örgütleri ve sendikaları denetleyici rollerini güçlendirmeye çağırılmaktadır.
- Anket çalışmasının kısıtlılıkları: Katılımcı sayısının sınırlılığı, temel bilimlerden katılımın yorum yapmaya yetmeyecek düzeyde kalması ve yan dal uzmanlık öğrencilerinden hiç katılım sağlanamamış olması, anketin katılımcılara ulaştırılmasında İstanbul Tabip Odası Asistan ve Genç Uzman Hekim Komisyonu ve hastane çevrimiçi mesajlaşma grupları kullanılmış olup belirgin seçim yanlılığına sebep olması, kesitsel olarak toplanan verilerin tek ilde toplanan başka veri olmadığından değişimleri hakkında net yorum yapılamaması, konunun genişliği sebebiyle başta eğitim olmak üzere birçok başlıkta derinleşmemesi, çalışma ve eğitim başlıklarında memnuniyet ölçeklerine ve müfredata uygunluk gibi niteliği sorgulayan sorulara yer verilmemesi, angarya iş ve mobbing üzerine soruya yer verilmemesi, ücret konusunda bilgi toplanırken ücretin çok parçalı ödenmesi sebebiyle katılımcıların kafa karışıklığı yaşama ihtimali, haftalık çalışma saati ve ek mesai saatleri gibi asistan hekimlerin çalışma koşullarının ölçümünde sık kullanılan parametrenin doğrudan elde edilmemesi, sendikal ve meslek örgütünde asistan hekim temsiliyeti bilgisinin toplanmaması, Giriş'te sözü edilen TUEY'de düzenleme, Ek Ödeme Yönetmeliği gibi başlıklar hakkında algının ölçülmemesi olarak saptanmıştır.

Öneriler

1. Anket çalışmamızın sonucunda göze çarpan istifa düşüncesinin yaygınlığı, tükenmişliğin neredeyse tüm asistan hekimlerde görüldüğü ve sağlıkta şiddete tanık olma veya maruz kalmada görülen sıklık, sağlıkta şiddete karşı önlemlerin yetersiz olması, nöbet ertesi düzenlemesinin birçok yerde hayata geçirildiği görülse de hala azımsanmayacak oranda dinlenme hakkının gasp ediliyor olması, yurtdışına gitme düşüncesinin yaygınlığı gibi başlıklardaki bulguların başta İstanbul olmak üzere tüm il tabip odaları asistan hekim komisyonları ve Türk Tabipleri Birliği Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu çalışmalarının planlanmasında dikkate alınmalıdır.
2. Olası İstanbul depremi konusunda asistan hekimlerin güvensizlik algısı ve eğitim, çalışma ve yaşam koşullarına ciddi oranda olumsuz etki edeceğine yönelik kaygıları hassas bir şekilde ele alınmalı, kurumların birikiminin korunması ile asistan hekimler başta olmak üzere tüm hekim, sağlık emekçileri ve öğrencilerin güvenlik ve eğitim hakları birlikte ele alınarak meslek örgütümüz ve sendikaların denetim ve karar mekanizmalarında etkili olacak temsiliyeti güçlendirilmelidir.
3. İleri dönemde yapılabilecek çalışmalarda öncelikle asistan hekimlerin kadrolarında oluşan parçalılığı, eğitim kurumlarının nitelik ve standardizasyon sorunlarını analiz edecek niteliksel çalışmalar yapılması; çalışma, yaşam ve eğitim koşulları konularında objektif ve subjektif ölçümleri boylamsal çalışmalarla değerlendirerek değişimin incelenmesi; tespit edilen sorunların nedenselliğine yönelik çalışmaların kurgulanması ve benzer çalışmaların farklı bölgeler ve ülke genelinde ayrı ayrı planlanarak bölgesel sorunların da ayrıca tanımlanması amaçlanmalıdır.

Kaynaklar:

1. 'Asistan Hekim Özlük Haklarında Ayrım Kabul Edilemez' TTB Asistan ve Genç Uzman Hekimler Kolu, 16.08.2022
(https://www.ttb.org.tr/kollar/aguh/yazdir.php?Tablo=tbl_haber&Guid=7b3542b2-1d2b-11ed-88fa-ab1256785955 - Erişim tarihi 29.04.2023)
2. Kiralık Konut Piyasası Görünümü, BETAM, Mart 2022
3. 'TTB'den 2022 Tıpta Uzmanlık Sınavı Birinci Dönem Kontenjan Tablosunun İptali İçin Danıştay'a Başvuru'
(https://ttb.org.tr/haber_goster.php?Guid=8080d406-c5f7-11ec-8bef-40694c436a49 - Erişim tarihi: 04.05.2023)
4. 'İstanbul'da Deprem Olmadan Enkaz Altında Kaldık', İstanbul Tabip Odası, 8 Mart 2023
(<https://istabip.org.tr/7496-istanbul-da-deprem-olmadan-enkaz-altinda-kaldik.html#:~:text=Cerrahpa%C5%9Fa'da%20Deprem%20Olmadan%20Enkaz,ne%20kadar%20g%C3%BC%C3%A7%20oldu%C4%9Funu%20g%C3%B6sterdi.> - Erişim tarihi: 29.04.2023)
5. Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021, TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, 2023
6. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Raporu, Türk Tabipleri Birliği, Mart 2015, Ankara.
7. Türkiye'de Doktorların Yaşam Kalitesi - Türkiye Raporu, Türkiye Ekonomi Araştırma, 2022.