

Kısa Raporlar

Pratisyen Hekimlerin Tıpta Uzmanlık Sınavı ve Uzmanlaşma Konusundaki Eğilimleri

**İzmir Tabip Odası
Pratisyen Hekimler Komisyonu**

İTO Pratisyen Hekimler Komisyonu TUS üzerine Pratisyen Hekimlerin düşüncelerini belirlemek amacıyla 15 soruluk bir anket düzenlemiştir. 15 Haziran 1991-15 Temmuz 1991 tarihleri arasında uygulanan ankete İzmir ve Türkiye'nin çeşitli illerinde çalışan 307 pratisyen hekim katılmıştır. Mezuniyet yıllarına ve mezun oldukları fakülterlere göre dağılım tablo 1 ve 2 de gösterilmiştir.

TABLO 1 : Mezuniyet yıllarına göre dağılımı

Mezuniyet Yılı	Sayı	Mezuniyet Yılı	Sayı
1960	1	1983	16
1962	1	1984	32
1972	1	1985	36
1973	1	1986	29
1975	1	1987	33
1976	2	1988	40
1977	1	1989	32
1978	3	1990	30
1979	4	1991	8
1980	5		
1981	10		
1982	21		

Ankete katılan 307 hekimden 156'sı (%50.8) sağlık ocağında, 66'sı (%21.4) yataklı tedavi kurumunda, 14'ü (%4.5) acil serviste, 30'u AÇSAP'ta (%9.7), 8'i (%2.6) VSD de, 26'sı (%8.4) diğer kurumlarda pratisyen hekim olarak çalışmayı düşünmektedirler. 9 kişi bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Bu da pratisyen hekimlerin büyük bir kısmının temel çalışma alanı olarak 1. basamak sağlık hizmeti veren kurumları gördüğünün göstergesidir.

Ankete katılanların 257'si (%83.7) uzmanlaşmak eğilimindeyken 50'si (%16.3) pratisyen hekim olarak kalmayı düşünmektedir. Uzman olmayı düşünmeyen 50 kişi incelendiğinde 8'inin (%16) 1979 öncesinde mezun, 35'inin (%70) 1980-1985 arasında mezun oldukları görülmektedir. 1986 ve daha sonrası dönemlerde mezun olanların sayısı sadece 7 (%14) dir.

Kısaca tüm ankete katılanlar içinde: 1979 öncesi mezun olan 15 kişiden 8'i (%53.3), 1980-1985 arası mezun olan 120 kişiden 35'i (%29.1), 1986 ve sonrası mezun olan 172 kişiden 7'si (%4.06) pratisyen hekim olarak kalmayı düşünmektedir.

Buradan da anlaşılacağı üzere hekimlikte geçen

TABLO 2: Mezun oldukları fakülterlere göre dağılım

Mezun olduğu fakülte	Sayı
Ege Tıp	125
Ankara Tıp	26
Antalya Tıp	10
Trakya Tıp	2
Erzurum Tıp	6
Gazi Tıp	2
Eskişehir Tıp	6
Samsun Tıp	3
Hacettepe Tıp	6
9 Eylül Tıp	49
Çukurova Tıp	5
Cerrahpaşa Tıp	21
İstanbul Tıp	18
Bursa Tıp	11
Konya Tıp	3
Diyarbakır Tıp	9
Kayseri Tıp	3
Sivas Tıp	1

çalışma süresi arttıkça pratisyen hekim olarak kalma eğilimi artmaktadır. Bu, kanımızca sınav kazanma umudunun zamanla azalması ve pratisyenliği zorunlu olarak kabullenme olgusundan kaynaklanmaktadır.

Yine 1989 yılında komisyonumuzun yaptığı ankette 209 kişiden 163'ü (%77.9) uzmanlaşmayı düşünürken umudu kalmadığı için, 14'ü (%36) pratisyen hekimliği yararlı bulduğu için 18'i (%46) uzmanlaşmanın da çözüm olmadığına inandığı için pratisyen hekim olarak kalmayı düşünmektedir.

Bizce 1989 yılından 1991'e uzmanlaşma eğiliminin artması son yıllarda mezun olan hekim sayısının artması ve yeni mezunlarda uzmanlaşma eğiliminin yüksek olması ile izah edilebilir.

Ankete katılanların 25'i (%8.1) sınava hiç girmemiştir. Ortalama sınava girme sayısı 4.9 dur.

259 hekim (%84.4) TUS'da merkezi sınavdan yana iken 21 kişi (%6.8) merkezi sınavı istememektedir. 17 kişi yanıt vermemiştir. Bu veriler merkezi sınavın desteklenmediğinin göstergesidir.

Sınavı hangi kuruluş yapmalıdır sorusuna verilen yanıtlar aşağıdadır. (Tablo 3)

TABLO 3: Sınavı hangi kuruluş yapmalıdır?

Kuruluş	Sayı	Kuruluş	Sayı
ÖSYM	73	Sağlık Bak.	4
ÖSYM+TTB	112	Sağlık Bak.+TTB	11
ÖSYM+Sağ.Bak.	3	Sağ.Bak.+TTB+ÖSY	74
Diğer	1	Yanıtsız	29

Tablodan da anlaşılacağı gibi soruya yanıt veren 278 hekimden 197'si (%70.8) TTB'yi sınavı hazırlayan yapı içerisinde görmek istemektedir. (değişik kombinasyonlarda). 262 kişi (%94.2) ÖSYM'yi sınavı hazırlayan kuruluş

olarak görmektedirler. Sağlık Bakanlığı'nı düzenleyen kuruluş olarak görmek isteyenlerin sayısı 92'dir (%33).

Bu oranlardan da anlaşılacağı gibi pratisyen hekimler, sınavı düzenleyen yapı olarak ÖSYM'yi tarafsız bir kurum olarak değerlendirip ilk tercih olarak belirtirken, meslek örgütü olan TTB'yi bu yapı içerisinde görmek istemektedirler. Sağlık Bakanlığı'nın 3. sırada yer alması kanımızca politika ile direkt ilgili kurum olması nedeniyle hekimlerin bu konuda kaygı duymasına bağlıdır.

TUS'ta ek puan uygulaması konusunda verilen yanıtlar tablo 4,5 ve 6 da gösterilmiştir.

TUS değerlendirmesinde geçmişte pratisyen hekim olarak çalışma süresi değerlendirme puanına yansımaları mıdır? (TABLO 4)

Evet	184 kişi	% 59.9
Hayır	97 kişi	% 31.5
Yanıtsız	26 kişi	% 8.4

Çalışılan kurumların farklılıkları (sağlık ocağı, AÇS, acil servis) ek puan uygulamasında etkin olmalı mıdır? (TABLO 5)

Evet	72 kişi	% 23.4
Hayır	135 kişi	% 43.9
Yanıtsız	100 kişi	% 32.5

Türkiye'nin farklı bölgelerindeki çalışma süresine farklı ek puan uygulanmalı mıdır? (TABLO 6)

Evet	130 kişi	% 42.3
Hayır	77 kişi	% 25.08
Yanıtsız	100 kişi	% 32.5

Ek puan uygulaması hangi uzmanlık dalını seçenlere tanınmalıdır? (TABLO 7)

Tüm dallara	144 kişi	% 46
Halk sağlığı ve aile hekimliği	15 kişi	% 4.8
Aile hekimliği ve Enfeksiyon		
Hastalıkları	14 kişi	% 2.9
Diğer	25 kişi	% 8.6
Yanıtsız	109 kişi	% 37.4

Tabloların incelenmesinden hekimlerin % 59.9'u çalışma sürelerinin değerlendirme puanını etkilemesini istemektedir. Ancak 43.9'u çalışılan kurum farklılığının gözetilmemesi gerektiğini savunmaktadır. Hekimlerin çalışacakları kurumları kendi belirleme şanslarının çok az olduğu göz önünde bulundurulunca bu eğilimin haklılığı ağırlık kazanmaktadır.

Türkiye'nin farklı bölgelerinde çalışma süresine göre ek puan uygulaması konusunda belirgin ağırlıklı bir görüş oluşmamıştır. Ek puan uygulamasının hangi dal için geçerli olması konusunda ağırlıklı görüş tüm dallara uygulanmasıdır. Ancak bu konuda da belirgin bir görüş oluşmamıştır.

Sınavın tıp kamuoyunca denetimi açısından sınavı düzenleyen kurumdan beklentiler aşağıdaki gibidir:

1- Soruların, yanıtların, kaynakların basında yayınlanmasının sağlanması.

2- Soruların, yanıtların, kaynakların TTB aracılığıyla hekimlere ulaştırılması.

3- Soruların, yanıtların, kaynakları sınavı yapan kurum tarafından hazırlanacak TUS bülteni aracılığıyla he-

kimlere ulaştırılması.

4- Diğer

1. Seçeneği 50 kişi (% 16.2), 2. seçeneği 70 kişi (% 22.8), 3. seçeneği 166 kişi (% 54.07), 1., 2., 3., seçeneği birlikte 15 kişi (% 4.8) işaretlerken, 6 kişi ise bu soruyu yanıtızsız bırakmıştır. Kısaca sınavı hazırlayan kurumun hazırlayacağı TUS bülteninin adaylara gönderilmesi düşüncesi ağırlık kazanmaktadır.

TUS sınavları yıl içinde kaç kez yapılmalıdır?

Bir :	65 kişi	% 21.17
İki :	179 kişi	% 58.30
Üç :	40 kişi	% 13.02
Dört :	19 kişi	% 6.18
Yanıtsız :	5 kişi	% 1.62

Pratisyen hekimler sınavın şu andaki gibi yılda 2 kez yapılmasını savunmaktadır.

TUS hakkında eklemek istenen görüşler olarak belirlenen 14. sorudan en sık olarak: rastlanan, sınavın en azından 3 büyük ilde yapılması, sınav kazanan bir kişinin 2. kez sınava girmesi durumunda puanının düşürülmesi gerekliliği, tercihlerin tek bir dala göre yapılması vb. görüşlerdi.

Bu konularda ayrı bir araştırma yapılmasının uygun olacağı açıktır.

Hekim ücretleri üzerine bir kaç not...

Ata SOYER

1980'li yılların ikinci yarısından itibaren, Tabip Odalarının hekimlerin ücretleri sorununu gündemlerinin ön sırasına yerleştirmeleri, hekim hareketinde önemli tartışmaları başlattı. Kamuda çalışan hekim ücretleri, 1978-1980 yılları arasında geçmiş yıllara kıyasla artış göstermiş, ancak 1980 12 Eylül'ü ile diğer kamu çalışanları gibi gerileme göstermiştir. Hekim ücretleri ile ilgili taleplerin nasıl olması gerektiği bir yana, bu konuda yeterli bilgi sağlanmasının anlamlı olduğunu düşünüyoruz. Bu çerçevede, giderek ücretlileşen hekimlerin, ücretleri ile ilgili bazı hesaplamaları sunmak istiyoruz...

Hekim ücretlerinin alım gücünün azalması konusunda, ya dolara ilişkin hesaplamalar, ya da genel ücretli ve/veya memur maaşları ile ilgili hesaplamalar kullandık. Bu kez, DİE Tüketici fiyat endeksini kullanarak yaptığımız bir hesaplamayı aktarıyorum (Tablo 1).

Tablo incelendiğinde, hekim ücretleri 1979-85 yılları arasında giderek gerilemiş, 1985'te en düşük düzeyine ulaşmış, 1986 ve 1987'de bir miktar yükselme göstermiş, 1988 ve 1989'da son 10 yılın en düşük miktarına gerilemiş, 1989'daki yüksek zamlarla 1981'deki düzeyi geçebilmiştir. 1979-89 yılları arasında % 52.7 oranındaki gerileme, 1989 zammı ile % 28.8'e ulaşmıştır.

Hekim ücretlerinin bazı gerekli tüketim maddeleri