

**Preklinik Branşlar İle  
Acil Uzman Tabip Nöbeti Gerektirmeyen Klinik Branşlar  
Acil Branş Nöbeti Tutmak Zorunda Değil**

Yıllardır acil servisleri çekip-çeviren, acil nöbet yükünü çeken pratisyen hekimlerin aile hekimliğini geçmesi nedeniyle; nöbet hizmetlerinde aksamalar yaşandığı biliniyor. Bu tür durumlarda mevcut sağlık yöneticilerinin tutumu oluşan sorunu bir diğer hekim grubunu mağdur ederek durumu idare etmek oluyor. Bu konuda da Çözüm hemen “ıcat” edildi; uzman hekimler de acillerde nöbet tutsun.

Böylece birçok kurumda tüm branşlara ‘acil servis nöbeti’ getirildi ve devlet hastanelerinde (ıcap veya normal veya acil nöbeti tutmayan branşlardan) tüm uzman hekimler de nöbet listelerine eklendi. Örneğın 30 yıldır sadece göz hastalarına hizmet sunmuş bir göz hastalıkları hekiminin, ağır kanamalı bir hastaya hizmet “sunma” süreci başlamış oldu.

Hekimlerin yoğun tepki ve itirazları, İstanbul Tabip Odası’nın İl Sağlık Müdürlüğü düzeyinde girişimleri, Hukuk Büromuz tarafından hazırlanan itiraz dilekçeleri, yapılan toplantılar sonrasında, nöbet sorununa geçici bir “çözüm” bulundu. Devlet Hastanelerine; mecburi hizmet yükümlüleri yani yeni mezun pratisyen hekimler yerleştirildi. Böylece nöbet yükü de “devredildi”.

Bunun gerçek biz çözüm olmayacağı açıktı. Çünkü bu “çözüm”; acil tıp hekimliğinin başlı başına bir tıp disiplini ve uzmanlık alanı olduğunu görmezden geliyor, acil tıp uzmanı olabilmek için en az 4 yıllık bir eğitim sürecinin gerekli olduğunu atlıyordu.

Zaten bu hizmeti sunmak için sadece tıp fakültesi mezunu olmanın yeterli olmadığı, Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinin 15. Maddesinde de açıkça yer alıyor. Yönetmelik bu hizmetin; “uzman tabip sorumluluğunda, acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli ve yeter sayıda tabibin, hemşirenin ve diğer personelin de katılımı ile bir bütün olarak yürütülecek şekilde” organize edileceğini söylüyor.

Yine aynı madde de ilgili personelin; hizmetin hedefleri, çalışma standartları, görevleri, yetkileri ve sorumlulukları konusunda hizmet öncesi resmi bir eğitim programına alınacağı” açıkça belirtiliyor.

Kuşkusuz bu gereklilik sadece yeni mezun olmuş hekimler yönünden değil, uzun yıllardır sadece kendi uzmanlık alanında çalışmış uzman hekimler yönünden de geçerli.

Her halukarda bu tür görevlendirmeler aslında “günü kurtaran” görevlendirmeler. İlgili hekimin gerekli eğitim ve deneyime sahip olmadan, çoğunlukla aralıksız ve uzun saatler boyunca çalışarak, nitelikli bir hizmet sunmasının mümkün olamayacağı açık. Keza bu halde yorgunluk, bilgi veya deneyim eksikliğinden kaynaklanan hataların da ortaya çıkması neredeyse kaçınılmaz bir sonuç. Kısacası bu tabloda; hem hekim, hem hasta, hem de toplum sağlığının zarar görmesi söz konusu.

Zaten bu geçici “çözüm” istifalar, tayinler vb nedenlerle “çözüm” olamamış ve acil servis nöbet listeleri yine uzman hekimlerle doldurulmuş durumda...(Bu durumun hukuka aykırı olduğunu ayrıntılı olarak aktaran önceki yazılara, aşağıdaki linklerden ulaşabilirsiniz.)

Bu “acil servis nöbeti” uygulamasının, prelinik branşlarla, acil uzman tabip nöbeti gerektirmeyen (fizik tedavi ve rehabilitasyon, cildiye gibi) klinik branşlar yönünden, başka bir boyutu da var; bunlar “acil branş nöbeti” düzenlenebilecek branşlardan değildir.

Nitekim Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ’in “Acil servis nöbetleri” başlıklı 12. maddesinin 4. fıkrasında;

“(4) Müstakil acil branş nöbetleri, öncelikle iç hastalıkları, genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları, beyin cerrahi ile ortopedi ve travmatoloji, kardiyo­loji, nöroloji, anestezi ve reanimasyon branşlarında düzenlenir. Bu branşlarla birlikte, ilave olarak, hasta yoğunluğuna göre uzman tabip sayısı yeterli olan klinisyen branşlarda müstakil acil branş nöbeti düzenlenebilir. **Acil uzman tabip nöbeti gerektirmeyen fizik tedavi ve rehabilitasyon, cildiye gibi klinik branşlar ile biyokimya ve patoloji gibi diğer branşlardaki klinisyen olmayan uzman tabipler idari uzman tabip nöbetine dahil edilir.**”

Görüldüğü gibi mevzuatta biyokimya, patoloji gibi branşlar “acil uzman tabip nöbeti gerektirmeyen branşlar” olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle bu branştaki uzman hekimler için “müstakil acil branş nöbeti” değil, olsa olsa “idari uzman tabip nöbeti” düzenlenebilir. Ki uzman hekimlerin pek çoğu, zaten idari (şef) nöbeti tutmaktadır.

Hastanelerdeki acil nöbet sorununu kalıcı ve bilimsel kriterler doğrultusunda çözmek için adım atmayıp, uzman hekimler arasında gerilim ve çatışmalara yol açan ve iş barışını bozan bu uygulamalara bir bütün olarak karşı olduğumuzu, mevcut mevzuat gereği nöbet yazılabilecek branş uzmanlarının da bu keyfiyet karşısında mağduriyet yaşamakta olduklarını görüyoruz.

Bu vesileyle bir kez daha tekrarlamak isteriz ki; **hukuka açıkça aykırı bu görevlendirmeler nedeniyle, ortaya çıkabilecek her türlü olumsuz sonuçtan sadece ilgili hekim değil, tüm açıklama ve itirazlara rağmen bu görevlendirmeleri yapan Başhekim ve diğer yetkililer sorumlu olacaktır.**

**Mevcut bu uygulamalara maruz kalan ve mağduriyet bildiren meslektaşlarımızın, Hukuk Büromuzca hazırlanan bu değerlendirmeler ve aşağıda örnekleri yer alan itiraz dilekçeleri doğrultusunda bir tutum alarak odamızla irtibata geçmeleri yararlı olacaktır.**

**İstanbul Tabip Odası  
Yönetim Kurulu**