

# Asistan Hekimlerin Eğitim ve Özlük Hakları Sorunları



**T**ürk Toraks Derneği Asistan Komitesi olarak, özlük hakları ve uzmanlık eğitimi konularında yaşanan sorunları tanımlayıp çözüm önerileri üretmek ve uzmanlık alanımızın gelişimine katkı sunmak adına çalışmalarımızı sürdürmekteyiz. Bu amaçla geçtiğimiz yıl şube asistan temsilcilerimiz aracılığıyla ulaştığımız 65 eğitim kliniğine anket uyguladık ve artan asistan kontenjanlarının getirdiği olumsuz etkilerin yanı sıra fiziki şartlar ve altyapının da uygun bir eğitim ortamı sağlamadığını gözlemledik (1). Bu yıl ise ulaştığımız 61 göğüs hastalıkları kliniğinden edindiğimiz bilgiler çerçevesinde son 3 yılda her 10 asistandan birinin olumsuz çalışma ve eğitim koşulları nedeniyle istifa ettiğini tespit ettik (2). Bunların yanında ÖSYM tarafından paylaşılan veriler TUS'ta son 3 yılda göğüs hastalıkları uzmanlık alanına yerleştirme puanlarının giderek düştüğü gerçeğini gözler önüne sermektedir (3). Göğüs hastalıkları uzmanlık eğitiminde son durum ve istifalar hakkında daha detaylı inceleme için çalışmalarımıza devam etmekteyiz.

Özetle; söz konusu olumsuz eğitim ve çalışma koşullarının ivedilikle düzeltilmemesi hâlinde gerek uzmanlık alanımız gerekse ulusal akciğer sağlığında yaşanan tahribatın kalıcı olacağı görülmelidir. Bu yıkıcı sonu önlemek amacıyla Türk Toraks Derneği Asistan Komitesi olarak, bazı ana başlıklar altında uzmanlık eğitimi sürecinde tespit ettiğimiz sorunları ve çözüm önerilerimizi sunmak istiyoruz.

## **Uzmanlık Eğitiminin Pratikteki Sorunları**

Çekirdek eğitim programlarının uygulanmadığı kurumlarda asistan hekim kadrolarının açılması ve kadro sayılarının artması klinik pratikte ve girişimsel işlem yeterliliğinde gerilemeye neden olmaktadır. Zaten bu durum, birçok branştan asistan hekim ve eğitim sorumlusu hocaların bildiği ve ifade ettikleri bir durumdur.

Göğüs hastalıkları uzmanlık pratiğinde poliklinik pratiğinin eğiticilerin gözetimi olmaksızın uygulanması, özellikle sağlık hizmetinin ön planda olduğu eğitim araştırma ve şehir hastanelerinde asistan hekimlerin en büyük sorunlarından biridir. Bu durum hukuki sorunlara yol açma potansiyeli olmasının dışında sayı yönünden yetersiz eğitim görevlisi ve uzman kadrosunun olduğu kliniklerde poliklinik hizmet yükünün hemen tamamıyla asistan kadrosunun üzerinde kalmasına yol açmaktadır. Oysa unutulmamalıdır ki, asistan hekimlerin klinikte istihdam edilmesinin temel gerekçesi hizmet sunmak değil, o alanda eğitim almaktır.

Öte yandan bronkoskopi başta olmak üzere pek çok girişimsel işlemler, birçok klinikte yeterli sayıda vakada ve eğitici gözetiminde gerçekleştirilememektedir. Birçok klinikte tek cihaz bulunması ve bir günde yapılan vaka sayısının az olması nedeniyle asistan hekimlerin bu alanda kendilerini geliştirmeleri zorlaşmaktadır. Birçok merkezde EBUS cihazının bulunmaması, asistan hekimlerin bu alanda beceri kazanmalarını önlemektedir. Ayrıca pek çok merkezde transtorasik iğne ince aspirasyon biyopsisi ve

hatta torasentez işlemlerinin girişimsel radyolojiye yönlendirilmesi göğüs hastalıkları alanındaki asistan hekimlerin eğitimini sekteye uğratmaktadır.

Solunum yoğun bakım ünitesine sahip olmayan hastanelerde ise yoğun bakım konusunda teorik ve pratik eğitimlerin yetersiz kalması önemli bir gerçektir. Türkiye'deki göğüs hastalıkları eğitim kliniklerinden pek çoğu solunum yoğun bakım ünitesine sahip değildir ve bu merkezlerde eğitim alan asistan hekimler yoğun bakımdaki klinik pratikten eksik kalmaktadır. Başka merkezlerde rotasyon yapılarak sorunun aşılması da asistan hekimlerin önüne sürekli çıkan/çıkartılan idari sorunlar nedeniyle güçleşmektedir. Bununla birlikte bazı eğitim merkezlerinde ise bu sorununun tam tersi biçimde solunum yoğun bakım ünitesi adı altında üçüncü basamak hizmetinin sürekliliğinin sağlanması için göğüs hastalıkları asistanları tanımlanmış sürelerinden daha uzun süre yoğun bakımlarda rotasyon yapmak zorunda kalmaktadırlar.

Çekirdek eğitim programı revizyonu hakkında değerlendirilmeler devam etmekle birlikte yayınlanan son programda alanımız için 12 aylık bir dış rotasyon süreci tanımlanmıştır. Uzmanlık eğitimimizin çeyreğine denk gelen bu eğitim süreci ne yazık ki birçok klinikte kağıt üstünde kalmakta ve aktif rotasyon yapılmamaktadır. Alanımızın iç hastalıkları alanıyla yakın ilişkisi ve hasta popülasyonumuzun çoğunun komorbid yaşlı hastalar olduğu dikkate alındığında dış rotasyonların süre ve nitelik açısından yeterli bir düzeyde yapılmıyor olması ciddi bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır.

Eğitim saatlerinin bazı kliniklerde poliklinik baskısı yüzünden sekteye uğraması, yapılabildiği kliniklerde ise öğle arası gibi dinlenme saatlerine "sıkıştırılması" da üstünde durulması gereken bir diğer konudur. Özellikle eğitim araştırma ve şehir hastanelerinde uzmanlık öğrencisinin bir hocasından ders dinleyebilmesi bir lüks hâline gelmiştir. Üzücü olsa da bir gerçeklik olarak ifade etmek gerekir ki, birçok



kliniğe düzenli bir eğitim programı bulunmamaktadır. Uzmanlık eğitiminde asistanın da kendi araştırma ve okumalarını yapması gerekliliği elbette tartışılmaz bir gerçektir ancak bu tamamlayıcı nitelikte ve bağımsız öğrenme zemininin yaratıldığı biçimde olmalıdır. Eğitim programı her eğitim yılının başında hazırlanacak bir program ile ihtiyaçlara göre şekillendirilmeli, öğretim üyesi dersi – asistan sunumu dengesi gözetilmeli, dinlenme saatlerine sıkıştırılmadan ayrı bir eğitim saati organize edilmelidir. Ayrıca program dahilinde yapılacak derslere ön okuma yapılarak gelinebilmesi verimi artıracaktır. Bu nedenle temel eğitim metinleri ulusal çapta tanımlanmalı ve tam metin erişime sunulmalıdır.

Uzmanlık eğitimi, iç ve dış rotasyonlarındaki pratik uygulamaları ve teorik eğitimleriyle bir bütündür ve eğitim veren kliniklerin çekirdek eğitim programındaki yetkinlikleri uzmanlık öğrencisine kazandırması adına uygun koşulları sağlaması şarttır. Akreditasyon belgesi alan klinikler de dahil olmak üzere kliniklerin daha sık gözden geçirilmesi, eğitim ve çalışma koşulları açısından eksik ve sorunların erken tespiti ve bu sayede sürekli gelişimlerinin sağlanması gereklidir.

## Uzmanlık Eğitiminde Akademik Desteklerin Yetersizliği

Asistan hekimler, Avrupa/Amerika diploması gibi uluslararası uzmanlık yeterlilik diplomaları için girilmesi gereken sınavlara (HERMES/ABIM gibi) uzmanlık eğitimlerinin son 6 ayında girebilme hakkına sahiptirler. Üstelik bu diplomalar akademik yeterlilik için bazı kliniklerde dikkat edilen faktörlerdendir. Fakat bu sınavların başvuru ücretleri -güncel kur oranları da düşünüldüğünde-, asistan hekim maaşları ile ödenmesi güç hâle gelmiştir. Göğüs hastalıkları asistan hekimlerine uluslararası yeterlilik diplomalarına sahip olabilmek için sınav ücretleri konusunda akademik destek/katkı payı verilmesi, fırsat eşitliği sağlanması ve bu konuda motive edilmesi oldukça önemlidir.

Uluslararası bilimsel ve klinik uygulamaları takip etmek mesleki gelişimin göz ardı edilemez bir parçasıdır. Yurtdışı bilimsel toplantı, kurs, staj gibi eğitim aktivitelerinde asistan hekimlere burs sağlanması ya da yol/konaklama desteği verilmesi bilimsel ve mesleki gelişim için pek çok asistana kolaylık ve motivasyon sağlayacaktır.

Akademik yeterlilik kriterlerinden bir diğeri de iyi bir yabancı dil düzeyine sahip olmaktır. Gö-

güs hastalıkları asistanlarının, gelecekte akademik hayatta var olabilmeleri için aranan İngilizce düzeyi için eğitimde fırsat eşitliği olmalıdır. Bu bağlamda mesleki derneklerin/örgütlerin sağlayabileceği maddi olarak da ulaşılabilir bir ücret karşılığında düzenlenebilecek sertifikalı tıbbi İngilizce/akademik İngilizce kursları akademik yolda ilerleyecek asistan hekimler için eğitimde fırsat eşitliğini sağlayacaktır.

Akademik toplantılara katılım olanağı da asistan hekimlerin kadroları ile ilişkili olarak farklılık göstermektedir. 2022 yılı öncesi üniversite hastanesinde YÖK kadrosunda bulunan asistan hekimler akademik izin için kurumuna başvurmak zorundadırlar. Üniversite kadroları da SBA (Sağlık Bakanlığı Adına) kadrosu adı altında kontenjan açmakta ve asistan almaktadır. Bu uygulamadan önce YÖK kadrosu ile yerleşen asistan ile ondan sonra gelen SBA kadrosu ile gelen asistan aynı üniversitenin kliniğinde çalışmalarına rağmen akademik izin hakları konusunda farklılık mevcuttur; SBA kadrosu ile gelen asistanlar için akademik izni sınırlayan genelge ektedir(4). Eğitim ve araştırma hastanelerinde SBA kadrosuna bağlı bulunan asistan hekimlerin ise hastanelerin iş yükü ve hizmet odaklı işleyen yönetim sebebiyle izin kullanım hakları sınırlandırılabilen ve bu durum akademik gelişimde fırsat eşitsizliği yaratmaktadır.

### Uzmanlık Eğitiminde Mobbing

Hekimlik sadece var olan bilgileri ezberleyip söylemek değildir. Aksine edinilen bilginin nasıl, nerede ve ne şartlarda kullanılması gerektiğinin tecrübe ile yaşanarak ve bu süreçte önceki kuşaklardan edinilen birikimin üstüne konularak devam edilen uzun bir yoldur. Bu bağlamda asistan eğitimi, “bilişsel çırak” ilişkisi olarak adlandırılabilen, eğitim sorumlusu hekimin ve/veya kıdemli asistan hekimin sosyal bir ortamda bilgi birikimi ve sanatını sonrasına aktarmasıdır.

Öte yandan asistanlık; süreç olarak zorlu çalışma şartları ve yoğun nöbet düzeni olan bir

dönemdir. Bu süreçte, kıdemli olarak nitelenen daha tecrübeli hekimlerin yeni göreve başlamış meslektaşlarına tecrübesizliklerini de göz önünde bulundurarak -kendilerinin de aynı yolda yürümüş olduğunu hatırlayarak destek olması önemli unsurlardan bir tanesidir. Fakat, mental sağlığın önemini herkes tarafından daha iyi anlaşıldığı günümüzde ne yazık ki çoğu klinikte mobbing olarak bahsettiğimiz zorbalık yaşanmaktadır. Hiyerarşik açıdan “yukarıdan aşağıya” yönelecek biçimde, bir meslektaşıyla temas ettiğini ihmal ederek, yeri geldiğinde birey olduğunu dahi unutarak muhatabının özsaygısını incitmeye ve yok etmeye yönelik adeta düşmanlığa ulaşan tutumlar sergilenmektedir. Üzücü olan tüm bu tutumlar “Bize de böyle davranıldı, sen de böyle yapmak zorundasın” yaklaşımı ile meşrulaştırılmaya çalışılmaktadır. Sergilenen bu tutum, hekimlik mesleğinin başlarında olan bizlerin ideallerini ve çalışma şevklerini yok etmektedir. Uzmanlık eğitiminin devam ettiği süreç, eğitime başlandığında hayalleri olan gencecik hekimlere zaman içerisinde insan olduğu dahi unutturup kendi “keyifleri” nasıl isterse ona göre davranılan kişiler hâline getirmiştir. Pek çok asistan, yemek yemek, tuvalete gitmek, dinlenmek gibi temel insan haklarından -dayanıklılığının sınırlarını zorlayabilmek amacıyla- “çömez” olduğu gerekçesiyle mahrum bırakılmaktadır. Duygusal ve fiziki açıdan yoğun stres ve yük altında bırakılan genç meslektaşlarımız, ideallerinden vazgeçerek istifa etme hatta kendi yaşamlarına son verme noktasına gelmektedir.

Gelinen aşamada ivedilikle belirli periyotlarda asistan hekimlerin ruhsal durum muayeneleri, eğitim verenlerin eğitimi verebilmek için hem duygusal hem teorik açıdan kalifiye olduklarını gösteren değerlendirilmeler yapılmalıdır. Her klinik sadece asistanlık eğitimi açısından değil, düzen ve davranış biçimleri yönünden de denetlenmelidir. Öte yandan eğitim kliniklerinin akredite olması, orada çalışan hekimlerin ruhsal sağlıkları yönünden güvence sağlamamaktadır. Bu nedenle akreditasyon değerlendirme süreçlerinde mobbing konusu ayrı bir başlık



altında ve temel bir kriter olarak dikkate alınmalıdır.

### **Asistan Hekimlerin Kadro ve Kuruma Bağlı Özlük Haklarında Güncel Durum**

Üniversitelerde Çalışan Asistan Hekimlerin Özlük Hakları:

- Tıpta uzmanlık konusunda birçok değişikliğin olduğu 2022 yılı öncesinde üniversitelerde tıpta uzmanlık eğitimi almakta olan asistan hekimlerin tamamı YÖK kadrolarında iken, 2022 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından duyurulan 'Beyaz Reform' sonrasında üniversitelerde sürdürülen uzmanlık eğitimi yalnızca SBA kadroları ile mümkün hâle getirilmiştir. SBA kadroları, üniversitelere değil Sağlık Bakanlığına bağlı kadrolardır ve TUS kılavuzunda "Sağlık Bakanlığı Adına Tıp Fakültesi Kadroları" olarak açıklanmaktadır. Ancak her ne kadar bu kadrolar Sağlık Bakanlığına bağlı olsa da bu kadrolara yerleşen hekimler asistanlık eğitimlerini YÖK'e bağlı üniversite hastanelerinde tamamlamaktadırlar. Bu bağlamda SBA kadrosuna yerleşen hekimler, üniversite hastanelerinde görev yapıyor olsalar da 657 sayılı memuriyet yasasına bağlıdırlar ve bu kadro bir memuriyet kadrosu olduğu için usullü istifa durumunda 6 ay, usulsüz istifa durumunda

12 aylık memuriyete geri dönülememektedir.

- Üniversitelerde bir diğer önemli kadro ise Yabancı Uyruklu Kontenjanları (YBU) çerçevesinde eğitim hakkı kazanan yabancı uyruklu asistan hekimlerdir. YBU kadrosunda olan asistanların eşit iş yapmalarına rağmen ana maaşlarının düşüklüğü ve ek ödemeden faydalanamamaları eşitsizlik yaratmakta olup birçok tekil örnekte hukuki itirazları kabul edilmektedir.
- Ayrıca asistan hekim ücretlerinin yarısına yakını oluşturulan ek ödeme (eski adıyla performans dayalı ödeme) çalıştıkları üniversite bütçesinden ödenmektedir. Ek ödemeyi oluşturan taban ödeme sabit olsa da teşvik ek ödemeler kurumlar arası oldukça değişkenlik göstermekte ve kurum bütçeleri farkı sebebiyle üniversite kadroları açısından ciddi bir dezavantajlı durum söz konusu olmaktadır.

Vakıf Üniversitelerinde Çalışan Asistan Hekimlerin Özlük Hakları:

- Vakıf üniversiteleri, asistan hekimlerin YÖK kadrosunda yerleşerek tıpta uzmanlık eğitimi aldığı ve vakıf üniversitesi hastanesinde asistan hekim olarak çalıştığı bir işleyişe sahiptir. Bu kadrolarda çalışan asistan hekim-

ler 657 sayılı yasaya bağlı değildirler. Eğitim aldıkları ve hizmet sundukları vakıf üniversitesi tarafından ödenen asistan maaşları kamu üniversitelerinden düşüktür. Ayrıca kamu eğitim kurumlarındaki asistanların yararlandığı ek ödemededen de faydalanamamaktadırlar. Maaş ve ek ödeme yönünden dezavantajlı olmaları yetmezmiş gibi Cumartesi günü mesai yapmak zorunda olmaları da diğer bir sorundur.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Eğitim Araştırma Hastaneleri (EAH) ve Şehir Hastanelerinde Çalışan Asistan Hekimlerin Özlük Hakları:

- Sağlık Bakanlığı'na bağlı EAH ve şehir hastanelerinde çalışan asistan hekimler EAH kadrosunda, Sağlık Bilimleri Üniversitesi'ne bağlı araştırma görevlileri ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı asistan hekim olarak ikili bir kimliğe sahiptirler. Bu kurumlarda sağlık hizmetleri Sağlık Bakanlığı, eğitim hizmetleri Üniversite tarafından yönetilir. Üniversitenin Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde açtığı kadrolara atananlar sicil, özlük ve diğer hak ve sorumlulukları açısından YÖK'e bağlı iken sağlık hizmeti sunumu açısından başhekiye karşı sorumludur (5). Öte yandan hızla yaygınlaşan ve eğitim sürecini derinden etkileyen yapısı nedeniyle şehir hastanelerini özel olarak ele almak gereklidir.

## Şehir Hastaneleri

Şehir hastaneleri, sağlık hizmet sunumunda niceliği artırmayı hedefleyen ve işleyişi itibarıyla uzmanlık eğitiminde niteliği geri planda bırakan kurumlardır. Ne yazık ki bu hastanelerin organizasyon ve işleyişini belirleyen temel unsur sağlık hizmeti aracılığıyla kurumun ticari gelirini artırmak unsur olarak belirlendiği için bu yaklaşım eğitim başta olmak üzere her alanda kendisini belirleyici biçimde hissettirmektedir.

Şehir hastanelerinde yaşanan sorunları, mekânsal-istihdama dayalı, eğitimsel sorunlar ve ücret durumları olmak üzere üç başlık altında toparlamak mümkündür.

Şehir Hastanelerinde Mekânsal ve İstihdama Dayalı Sorunlar:

- Mekân Yönünden: Fiziki açıdan geniş bir alana yayılması nedeniyle birimler ve bölümler arasında konsültasyonlar başta olmak üzere ulaşım açısından ciddi zorluklar mevcuttur. Ayrıca son yıllarda artan kadrolara kıyasla hekimlerin çalışma ve dinlenme odaları yetersizdir.
- Hekim Dışı Sağlık Çalışanları Yönünden: Poliklinik ve servislerde tıbbi sekreterlerin bulunması olumludur. Ancak temizlik ve taşıma personel hizmetlerinin taşeron istihdamla sağlanması hastane düzenini bozmakta ve hastane içi enfeksiyon riskinde artışa yol açmaktadır. Ayrıca nöbet koşullarında hekim dışı sağlık çalışanlarının sayı ve iş tanımına dayalı eksikler mevcuttur.
- İş Yükü Açısından: Diğer hastanelerde olduğu gibi artan hasta yüküne bağlı olarak muayeneye ayrılan sürenin yetersizliği ciddi bir sorundur. Ancak genellikle bu hastanelerde uygulamaya konulan "mesai dışı poliklinikler / gece poliklinikleri" iş yükünü ağırlştırırken, eğitim ortamını tahrip etmektedir.
- "Mesai Dışı Poliklinikler / Gece Poliklinikleri": Bu poliklinikler branşlar arası değişiklik göstermekle beraber 17:00-22:00 arasında yapılan randevulu polikliniklerdir. Bilindiği üzere yakın bir zaman önce Bilkent Şehir Hastanesi Başhekimliği tarafından hastane bünyesinde randevusuz hasta bakılabilmesi için belirli bölümlere -dahiliye, genel cerrahi, ortopedi, KBB, göz, dermatoloji- acil servise yakın bir alanda gece poliklinikleri açıldı. Acil bir gereksinimi olmayan elektif hastalara dünyada gözlenmediği üzere 16:00-24:00 saatleri arasında böylesi bir uygulamaya gidilmesi bu polikliniklerde hizmet sunan asistanların iş yükünü artırmasının yanı sıra diurnal ritmini ve mesai dışı yapılması gereken gündelik işlerin ve bağımsız öğrenmenin aksamasına neden oldu. Ancak bu polikliniklere hastane idaresi tarafından beklenen hasta başvurusu olmadığı ya da

çeşitli nedenlerle hasta yönlendirilmediği için polikliniklerde görevli asistan hekimler hedeflerin aksine ayaktan randevusuz hasta bakmak yerine yatan hastalara elektif konsültasyon hizmeti sunmak zorunda kaldılar. Plansız yapılan bu düzenlemenin asistan hekimler üzerinde olumsuz etkisinin yanı sıra ertesi iş günü nöbet olmadığı için izin de kullanamadılar. Her ne kadar an itibarıyla alanımız için “mesai dışı / gece” yapılan bir poliklinik olmasa da söz konusu çalışma biçiminin yaygınlık kazanması konusunda endişelerimiz mevcuttur.

#### Şehir Hastanelerinde Eğitimsel Sorunlar:

- Eğitim alt yapısı ve eğitici sayısının karşılamayacağı oranda yüksek asistan kontenjanları mevcuttur. Şehir hastanelerinin ivedikle aşağıdaki soruları temel alan bir değerlendirme sürecinden geçmesi gereklidir:
- Programda yeterli eğitici var mı ve gereksinim olduğunda eğitimcilere ulaşım kolay mı?
- Eğitim etkinlikleri öğle saatleri dışında 09:00-16:00 saatleri arasında gerçekleştiriliyor mu?
- Tanımlı bir program üzerinden eğitici tarafından eğitim etkinliği yapılıyor mu?
- Asistan hekimlerin seminer ve literatür sunumları var mı?
- Girişimsel, yoğun bakım, allerji ve uyku konularında yeterli teorik ve pratik beceri veriliyor mu?
- Hastane bünyesinde mortalite toplantıları yapılıyor mu?
- Tez konusu asistanlığın ilk yarısında belirleniyor mu? Tez araştırması için imkânlar yeterli mi? Tez danışmanı ile birlikte kesintisiz 6 aydan uzun süreli birlikte çalışma dönemi mevcut mu?
- Tez dışında araştırma projelerine katılım olanakları mevcut mu?
- Eğitim dönemi boyunca her asistan için asgari 1 kez ulusal kongreye katılım tanımlanmış mı?

#### Şehir Hastanelerinde Ücret Durumu:

- Şehir hastaneleri asistanlarının ana maaşı ve taban ek ödemeleri sabit olmakla beraber teşvik ek ödeme miktarları kurumların bütçeleriyle bağlantılı olarak kamu üniversiteleri ve diğer EAH'lara oranla avantajlı oldukları görülmektedir.

#### Sonsöz

Herhangi bir alanda “uzman” olabilmek için gereken eğitim programı hakkında uzun süreli düşünme ve planlama yapmak ve daha önemlisi programı sürekli geliştirmek gereklidir. Ülkemizin çok kıymetli hekimleri ve öğretim üyeleri bulunmakla birlikte son yıllarda sağlık alanındaki sorunlar nedeniyle yetkin eğitim kadrolarından özel sektöre yoğun bir geçiş yaşanmaktadır. Bu nedenle eğitici sayısı eksikliği ve kurumlardaki fiziki yetersizlikler nedeniyle eğitim ihtiyacının karşılanmasında ciddi sorunlar mevcuttur. Daha önemlisi sağlık hizmet alanında artan hasta yükü pek çok eğitim kurumunda sürdürülen uzmanlık eğitimi derinden sarsmıştır. Geline nokta eğitim süreçlerinin çok daha etkin ve yakın biçimde gözden geçirilmesi, çekirdek eğitim programının eksiksiz hayata geçirilmesi, bu çerçevede asistan karnelerinin uygulamaya konulması, eğitim kurumlarının değerlendirilmesi ve denetlenmesi elzemdir. Aksi durumda yakın gelecekte kalifiye olmayan göğüs uzmanlarının ortaya çıkması kaçınılmazdır.

Saygılarımızla

#### Türk Toraks Derneği Asistan Komitesi

##### Yararlanılan Kaynaklar ve Ekler:

1. Türkiye’de Uzmanlık Eğitimi Veren Göğüs Hastalıkları Kliniklerinin Mevcut Durumu, TTD 26.Yıllık Kongresi Sözlü Sunumu
2. Türkiye’de Göğüs Hastalıkları Eğitimi Veren Kliniklerin Son 3 Yıldaki İstifa Sayıları Tablosu (beyana esas)
3. osym.gov.tr
4. [https://www.tdb.org.tr/tdb/ek/Saglik\\_Bakanligi\\_89432283-045.01.pdf](https://www.tdb.org.tr/tdb/ek/Saglik_Bakanligi_89432283-045.01.pdf)
5. [https://sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/226a44f5/2020\\_12/tuek2017-c7cf76de.pdf](https://sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/226a44f5/2020_12/tuek2017-c7cf76de.pdf)