

Üniversite hastanelerinin hizmet-eğitim ikilemi çözümünde işbirliği seçenekleri, yasal durum



Prof Dr Candeğer YILMAZ
Ege Üniversitesi Rektörü

Sunum planı

- Giriş
- Sağlık Bakanlığı öncelikleri, eğitim organizasyonu
- Afiliyasyon, tanımı, paydaşları
- Afiliyasyon alt grupları
 - Sağlık hizmeti
 - Eğitim
 - Bilim
- Ülkemizde afiliyasyonun durumu
- TTB-Uzmanlık eğitimi çalışma grubu raporu
- Sorunlar
- Olası işbirliği alanları ve yöntemleri
- İşbirliği ve afiliyasyon için gereken ön koşullar

Sağlıkta dönüşüm programı hizmet sunumu, örgütlenmesi ve finansmanı 8 ana hedeften oluşur;

1. Planlayıcı ve Denetleyici Bir Sağlık Bakanlığı
2. Herkesi Tek Çatı Altında Toplayan Genel Sağlık Sigortası
3. Yaygın, Erişimi Kolay ve Güler Yüzlü Sağlık Hizmet Sistemi
 - a) Güçlendirilmiş Temel Sağlık Hizmetleri ve Aile Doktorluğu
 - b) Etkili, Kademeli Sevk
 - c) İdari ve Mali Özerkliğe Sahip Sağlık İşletmeleri
4. Bilgi ve Beceri ile Donanmış, Yüksek Motivasyonlu Sağlık Çalışanları
5. Sistemi Destekleyecek Eğitim ve Bilim Kurumları
6. Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri İçin Kalite ve Akreditasyon
7. Akılcı İlaç ve Malzeme Yönetiminde Kurumsal Yapılanma
 - a) Ulusal İlaç Kurumu
 - b) Tıbbi Cihaz Kurumu
8. Karar Sürecinde Etkili Bilgiye Erişim : Sağlık Bilgi Sistemi

Sağlık kurumları

□ Görev ve sorumluluklar

Üniversite Hastanesi (Tıp Fakültesi)	Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi	Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitimi (uzmanlık- doktora)	Sürekli Tıp Eğitimi	Araştırma	Akademisyen yetiştirme- geliştirme	Sağlık Hizmeti
Eğitim Hastanesi	Uzmanlık Eğitimi	Sürekli Tıp Eğitimi	Sağlık Hizmeti			
Hizmet Hastanesi (Sağlık Hizmet Kurumu)	Sağlık Hizmeti					

Kamu hastaneleri

- Hizmet örgütlenmesi:
Başhekimlik modeli (hiyerarşik yapılanma)
- 657 sayılı yasa
- Genel sağlık mevzuatı
- Bir kaç tip kadro-norm kadro ile uyumlu
- Katma bütçe
- Ortak döner sermaye
- Performansa bağlı ek ödeme

Üniversite hastaneleri

- Eğitim ve hizmet örgütlenmesi
Rektörlük modeli (anabilim dalları türü yapılanma)
- 2547 ve 657 sayılı yasa
- YÖK mevzuatı ve genel sağlık mevzuatı
- Tamamen ayrılaşmış çok tip kadro-norm kadro mümkün değil
- Özel bütçe
- Kurumsal döner sermaye
- Sabit döner sermaye ödemesi

Çağdaş eğilim;

-birinci, ikinci basamak sağlık kuruluşları ve eğitim hastanelerinin hepsini tek bir eğitim ortamı haline getirebilmek,

-oradaki insan gücünü de eğitici potansiyel olarak kullanmaktır.

Neden afiliyasyon ?

- Nitelikli insangücü yetiştirme - *eğitim*
- Bilgi üretme - *araştırma*
- Sağlık hizmeti sunumu- *hizmet*
- *Kendini ve çalışanlarını geliştirme*
- *Özeleştirisi, karşılaştırma olanağı yaratır*

Afiliyasyon ne değildir?

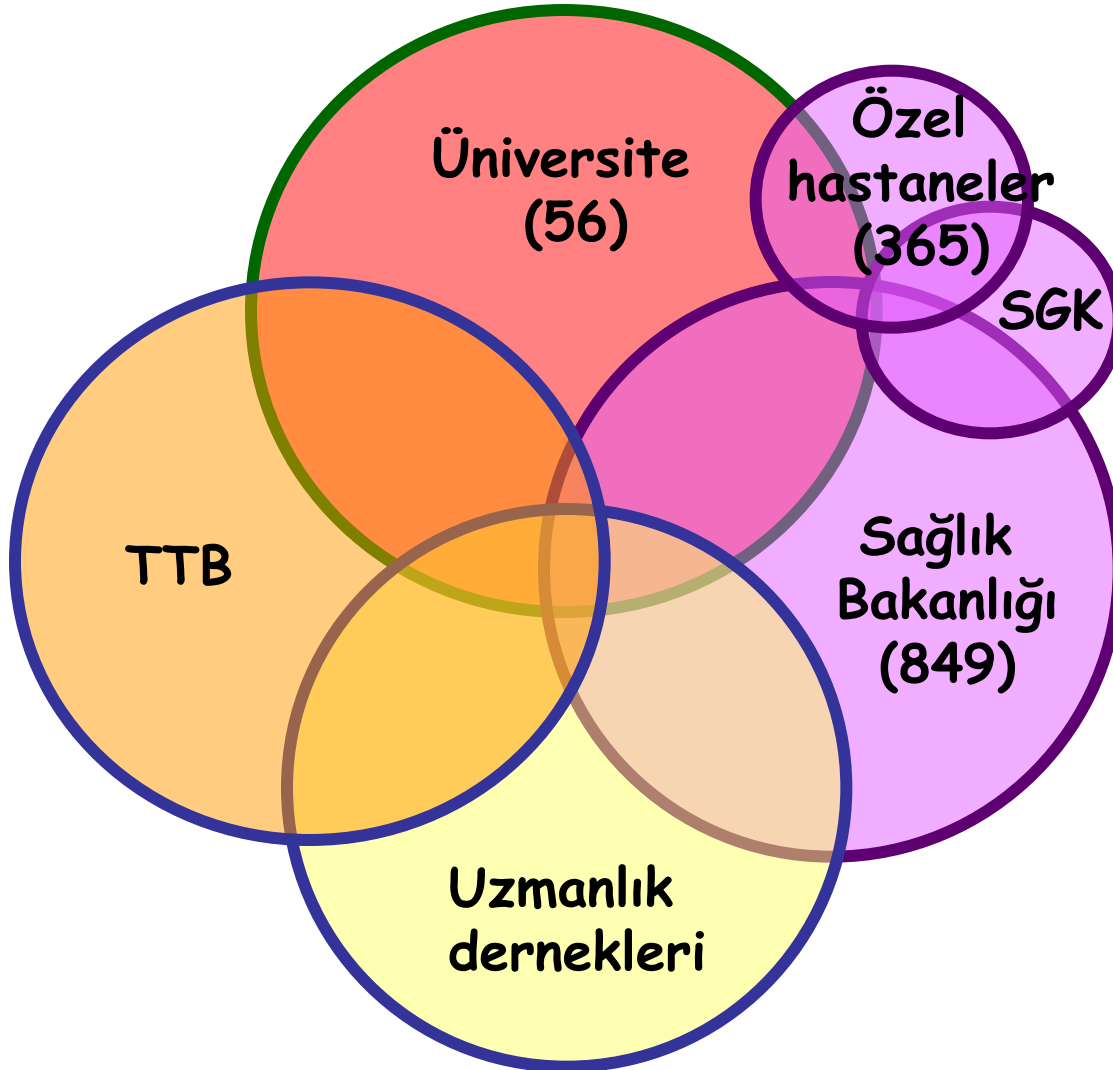
- Asimilasyon
- İnfiltrasyon
- Sahiplenme
- Yok sayma
- Hükmetme

Afiliyasyon nedir?

- Latince “evlat edinme”
- Günümüzde anlamı **“kurumlar arası işbirliği”**
 - Eğitim
 - Araştırma
 - Sağlık hizmeti

Afiliyasyonun paydaşları

2007 yılı; 56 üniversite, 365 özel, 5 belediye, 849 Sağlık Bakanlığı kamu hastanesi (TÜİK, 2009)



Afiliyasyon alanları:

- Eğitim (Akademik afiliyasyon); kurumların eğitim anlayışlarında paralellik yaratmak, bilgi-deneyim alışverişi ile bilgi gücünün hasta yararına en iyi şekilde kullanılması
- İnsan gücü (Temelde eğitim amaçlı iş gücü değiş tokuşu)
 - Mezuniyet öncesi eğitim
 - Mezuniyet sonrası eğitim
 - Sürekli tıp eğitimi
- Teknoloji ve araç gereç
- Yerleşim alanı
- İş yükü
- Finansman
- İdari konular

Ülkemizde durum

Sağlık hizmetinde afiliyasyon

- ✓ Öğretim üyelerinin hasta hizmeti verecekleri ek mekanlar yaratmak ve
 - ✓ Asistanların, bazen de tıp fakültesi öğrencilerinin gönderilen kurumda hizmete yardımcı olmaları
- dışında kurumsal bir aktivasyon yoktur.

Türkiye örnekleri

- ❖ İstanbul Üniversitesi ile İstanbul Esnaf Hastanesi İktisadi İşletmesi, Ermeni Hastanesi vb. arasındaki bilimsel- tıbbi işbirliği sözleşmesi kapsamında Cerrahpaşa ve İstanbul Tıp Fakültelerinin öğretim üyeleri, üniversitedeki çalışma saatleri dışında, bu hastanelerde sağlık hizmeti sunabilir.

Sağlık Bakanlığı Müsteşar Vekili Prof. Dr. Nihat Tosun

□ Tam gün ile afiliyasyon da gelecek

“Tam gün yarasının kuyruğunda afiliyasyon var.

Kişi üniversitede de çalışsa Sağlık Bakanlığı

hastanesine gelecek ameliyatını yapacak,

hasta muayene edecek. Özlük hakkını da

alacak”

WFME'nin (Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu) 2002 yılında Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne yaptığı ziyaret sonucu hazırladığı rapor

Klinik eğitim için başka klinik eğitim imkanlarının sağlanmamış olması eleştiriliyor :

- “Zorluklarınızın farkındayız. Ancak, klinik eğitimin daha da gelişmesi için mezunlarınızın gelecekte birinci basamak sağlık sistemi içerisinde yer alan kliniklerde ve diğer hastanelerde (**afiliye hastane**) diğer hasta gruplarıyla çalışması gereklidir”.

Eğitimde afilyasyon;

“Farklı kurumların eğitim niteliklerini birbirine benzeteabilmek amacıyla insan g¼c¼, teknoloji, yerleşim alanı ve iş y¼k¼nde alış veriş sağlayarak bilgi ve deneyimin paylaşılmasının sağlanması”

ABD'de afiliyasyon sistemine örnek

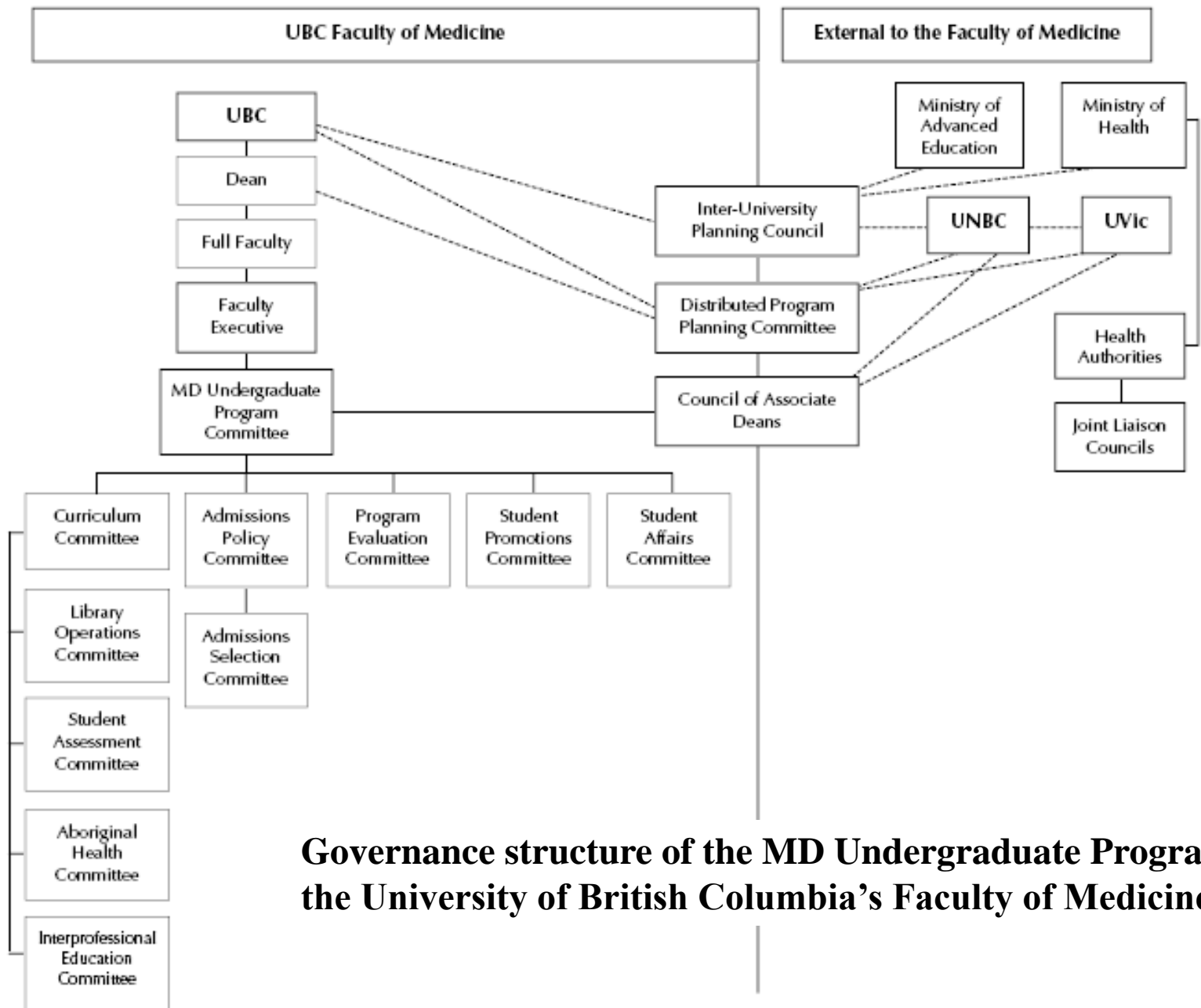
- Tıp eğitiminin ilk 2 yılında (ilk yıl 38, ikinci yıl 37 hafta) :
Temel tıp bilimleri (anatomi, biyokimya, fizyoloji, farmakoloji, mikrobiyoloji, immunoloji, davranış bilimleri)
- İzleyen 2 yılda (3. yıl 47 hafta, 4. yıl 35 hafta) :
Klinik stajlar (dahiliye, aile hekimliği, nöroloji, kadın hastalıkları ve doğum, cerrahi, çocuk hastalıkları)
- Klinik stajlar tıp fakültesi hastanesinde veya fakültenin resmi anlaşmalı afiliye hastanelerinde yapılabiliyor

Tıp fakülteleri ile klinik afiliye hastaneler arasında yazılı anlaşma ile tıp öğrencilerinin eğitim programına uygun olarak bu hastanelerin sorumlulukları belirleniyor.

- Afiliye kliniklerin eğitim programı tıp fakültesi dekanlığının kontrolü altında olmalı
- Tıp fakültesi öğrencisinin uygun kaynaklara ulaşımı sağlanmalı
- Tıp fakültesi önceliği ve öğrenci eğitimi akademik ilişkilerden önde tutulmalı
- Tıp fakültesi öğretim üyeleri ile afiliye hastanelerin klinik şeflerinin öğrenci eğitimindeki sorumlulukları belirlenmeli

Tıp fakülteleri ile klinik afiliye hastaneler arasında yazılı anlaşma ile tıp öğrencilerinin eğitim programına uygun olarak bu hastanelerin sorumlulukları belirleniyor.

- Öğrencilerin infeksiyöz veya çevresel zararlarla karşılaşması durumunda veya mesleksi yaralanmalarda takip ve tedavisinin sorumluluğunu taşımaları
- Klinik afiliye merkezlerdeki hasta bakımı ve tedavisi, tıp fakültesi öğrencilerinin hasta bakımı ile ilgili görev ve eğitim sürecini aksatmamaları
- Öğrencinin değerlendirilmesinden klinik şefleri veya tıp fakültesi başkanlıkları sorumludur.



Governance structure of the MD Undergraduate Program of the University of British Columbia's Faculty of Medicine.

Afiliyasyon tipleri

- **Majör Afiliyasyon:** Akredite sağlık kurumunun mezuniyet öncesi tıp eğitiminde kritik düzeyde bir rol ve sorumluluğun olduğu tip;
Eğitim araştırma bölgeleri
- **Sadece Mezuniyet Sonrası:** Akredite sağlık kurumunun uzmanlık eğitimin verilmesi üzerinden tıp fakóltesi ve üniversite ile ilişkilendirildiği tip; *Uzmanlık öğrencisi rotasyonu*
- **Sınırlı Afiliyasyon:** Akredite kurumun mezuniyet öncesi tıp eğitimi, uzmanlık eğitimi, ve sürekli tıp eğitimi alanlarında özel ve sınırlı süreçlerle ilişkilendirildiği durumdur;
Öğrencileri klinik staja gönderme

Tıpta uzmanlık eğitiminin yapıldığı kurumlarda afiliyasyon başlamıştır

- Kurumlar arası, kurum içi, uluslararası
- Bu çabalar sınırlı ve bireyseldir
- Kurumsallaşma yoktur
- Ege Bölgesi Ortopedi Klinikleri dernek çatısı altında afiliye olmuştur ve asistanlar rotasyon ile kurumları gezmektedir.

Sağlık Bakanlığı Eğitim

Hastaneleri ile Üniversite

Hastaneleri arasındaki farklar

Tıpta uzmanlık eğitiminin yapıldığı kurumlar arasındaki farklar

Farklar her kurumda zayıflık veya güç olarak ortaya çıkmaktadır :

- Alt yapı
- İnsan gücü
- Deneyim
- Hizmet sunduğu alan ve nüfus özellikleri
- Finans kaynakları
- Eğitim olanakları

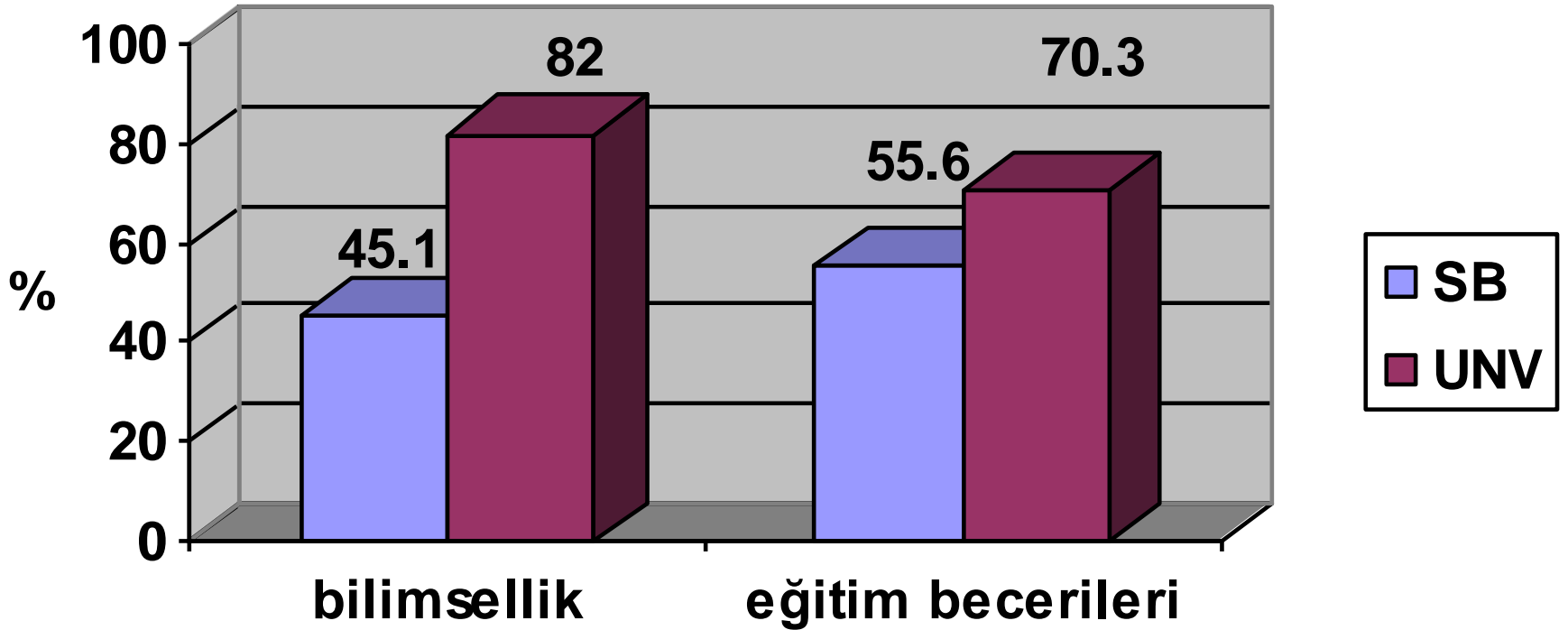
TTB-UEÇG Afiliyasyon Araştırması

- İstanbul'da Üniversite, SB Hastaneleri Pediatri Kliniklerinde çalışanların afiliyasyona yaklaşımları incelendi
- Dokuz hastanede (2 üniversite) anket çalışması; 106 birim incelenmiş
- Afiliyasyona kurumların yaklaşımı ve üniversite- Sağlık Bakanlığı eğitim-hizmet sistemleri arasındaki farklar incelendi

Uzmanlık öğrencilerinin gözüyle eğitim süreci tanımlarının kurumlara dağılımı

	ÜNV %(n)	SB %(n)	P
Zevkli	34.7 (35)	24.7 (79)	0.049
Rahat	12.9 (13)	10.0 (32)	0.416
Yararlı	37.6 (38)	27.5 (88)	0.53
Eğitici, geliştirici	60.4 (61)	36.3 (116)	0.000
Sıkıcı	10.9 (11)	17.2 (55)	0.129
Yararsız	2.0 (2)	8.1 (26)	0.037
Yorucu	67.3 (68)	76.9 (246)	0.055
Stresli	67.3 (68)	69.7 (223)	0.654
Onur kırıcı	11.9 (12)	14.7 (47)	0.479

Üniversite ve SB hastanelerinde eğitimcilerin bilimsellik ve eğitim becerileri açısından dağılımı



Araştırmalara katılım ve yayınlar

	ÜNİVERSİTE			SAĞLIK BAKANLIĞI		
	Temel %(n) *	Dahili %(n)	Cerrahi %(n)	Temel %(n)	Dahili %(n)	Cerrahi %(n)
Araştırmalara katılan	81.3 (13)	77.8 (42)	83.3 (20)	57.1 (4)	49.3 (72)	48.6 (69)
Yayını olan	43.8 (7)	40.7 (22)	59.3 (16)	16.7 (1)	29.7 (44)	33.1 (48)

Kurumlara göre ve bilim dallarına göre eğitim hizmet dengesinin dağılımı

Eğitim-hizmet dengesi	ÜNİVERSİTE			SAĞLIK BAKANLIĞI		
	Temel %(n)	Dahili %(n)	Cerrahi % (n)	Temel % (n)	Dahili %(n)	Cerrahi % (n)
Eğitime daha fazla önem veriliyor	18.8 (3)	12.5 (7)	17.9 (5)	0.0 (0)	7.1 (11)	4.6 (7)
Hizmete daha fazla önem veriliyor	50.0 (8)	41.1 (23)	57.1 (16)	71.4 (5)	84.4 (130)	82.2 (125)
Her ikisi dengeli olarak yürütülüyor	25.0 (4)	46.4 (26)	50.0 (14)	14.3 (1)	11.7 (18)	13.2 (20)

Araştırmaya katılan asistanlardan %71.7'si (n=182) araştırma yapmada güçlüklerle karşılaşılıyorlar

- Zaman ayıramıyorum % 49.9
- Deneyimli kişilerden bilimsel yardım alamıyorum % 31.5
- Araştırma/yayın yapmayı bilmiyorum % 28.3
- Bireysel nedenlerle yapamıyorum % 12.1
- İsim sıralamasında hakkım yeniyor % 4.8
- Engelleniyorum % 3.4
- Diğer: “araştırma yapmak bölümde zor” “destek gelmiyor”
“ekonomik nedenler” “isteksizliğim” “kısıtlı imkanlar” “maddi kaynak elde etmek zor” “yabancı dil, istatistik eksikliği”

TTB-UEÇG Afiliyasyon Araştırması

- Üniversite hastanelerinde eğitim ve bilimsel çalışmaların başarısı Sağlık Bakanlığı hastanelerinden daha üst düzeydedir
- Bu durumda afiliyasyon Sağlık Bakanlığı hastaneleri için daha değerlidir

TTB-UEÇG Afiliyasyon Araştırması Sonuçları

- Çabalar genellikle şef düzeyinde, **kişisel**, kurumsallaşma yok.
- Standart uygulama **Hiç** yok.
- Kişisel çabalar ile elde edilen afiliyasyonların kurallarının olmamasının yarattığı **güvensizlik** hissi
- Uzmanlık eğitimi hedeflerinin **belirlenmemiş** olması
- Uzmanlık eğitimlerindeki en **güçlü** yanın **hasta sayısı yüksekliği** oluşu ve bunun yeterli olduğu fikri
- **Geri bildirim** mekanizmalarının yetersizliği
- Afiliyasyon kavramının bilinmemesi

TTB-UEÇG Afiliyasyon Araştırması Sonuçları

- Yasal düzenlemelerin olmaması
- Denetlemede **bağımsız hakem** mekanizmalarının yokluğu
- Afiliyasyon ve **eğitim standartların** belirlenmemesi
- Rotasyonların kişisel **hak** olmaktan çıkarılması
- Kurumlar arası işbirliği kavramının tanınmaması nedeniyle **işbirliğinden** kaçınma
- Eğitim kadrosunun **motivasyonunun** kaybolmuş olması
- Çalışma düzenlerinin **değiştirilmesine** direnecek şefler.

Gerçekler

Sağlık Bakanlığı ve Afiliyasyon

- Sağlıkta dönüşüm akademik çalışmalarını ve eğitimi etkilemektedir
- Bakanlık afiliyasyonu gerçekten istiyor mu?
- Afiliyasyon tanımını konusunda üniversiteler ile bakanlık aynı fikirde mi?

Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürü Dr. Sinan Yol

- Anadolu'da kurulan yeni tıp fakülteleri için öncelikle yapılacak düzenleme, öğretim üyelerini de kapsayacak. Öğrencileriyle birlikte Sağlık Bakanlığı hastanelerine gidecek öğretim üyeleri hastanenin döner sermaye payına da ortak olacak.
- Afiliyasyon iki şekilde olabilir;
 - Mevcut hastaneler arasında işbirliği yoluyla,
 - Anadolu'da yeni kurulan tıp fakültelerinin Sağlık Bakanlığı hastanelerinden faydalanması

Afiliyasyon organizasyonunu sağlayacak merkezi bir yapı kurulmamıştır

- Sağlık Bakanlığı ve YÖK farklı kavramları ön plana çıkartmaktadır
- Ortak bir organizasyonel yapı yoktur
- Sağlık Bakanlığı alışkın olduğu hizmet odaklı baskın tutumu sürdürmektedir

Tıpta uzmanlık eğitiminin yapıldığı kurumlarda;

- Asgari eğitim gerekleri saptanmamıştır
- Eğitim izlemi ve denetimi zordur
- Eğitim kadrosu motivasyonu yetersizdir
- Eğitim kadrosu standart değildir
- Kurumlar arası eşgüdüm yoktur

Tıpta uzmanlık eğitiminin yapıldığı kurumlarda;

- Rekabet ortamı yoktur
- Yan dallar yeterli olmayabilir
- Temel hedef performans puanının doldurulmasıdır
- Eğitim; performans kriterlerinde yeterli yer almaz.

Ne yapılmalı?

Eğitimde afiliyasyon gereklidir;

AFİLİYASYONUN TEMEL ŐARTI

“UZLAŐILMIŐ”

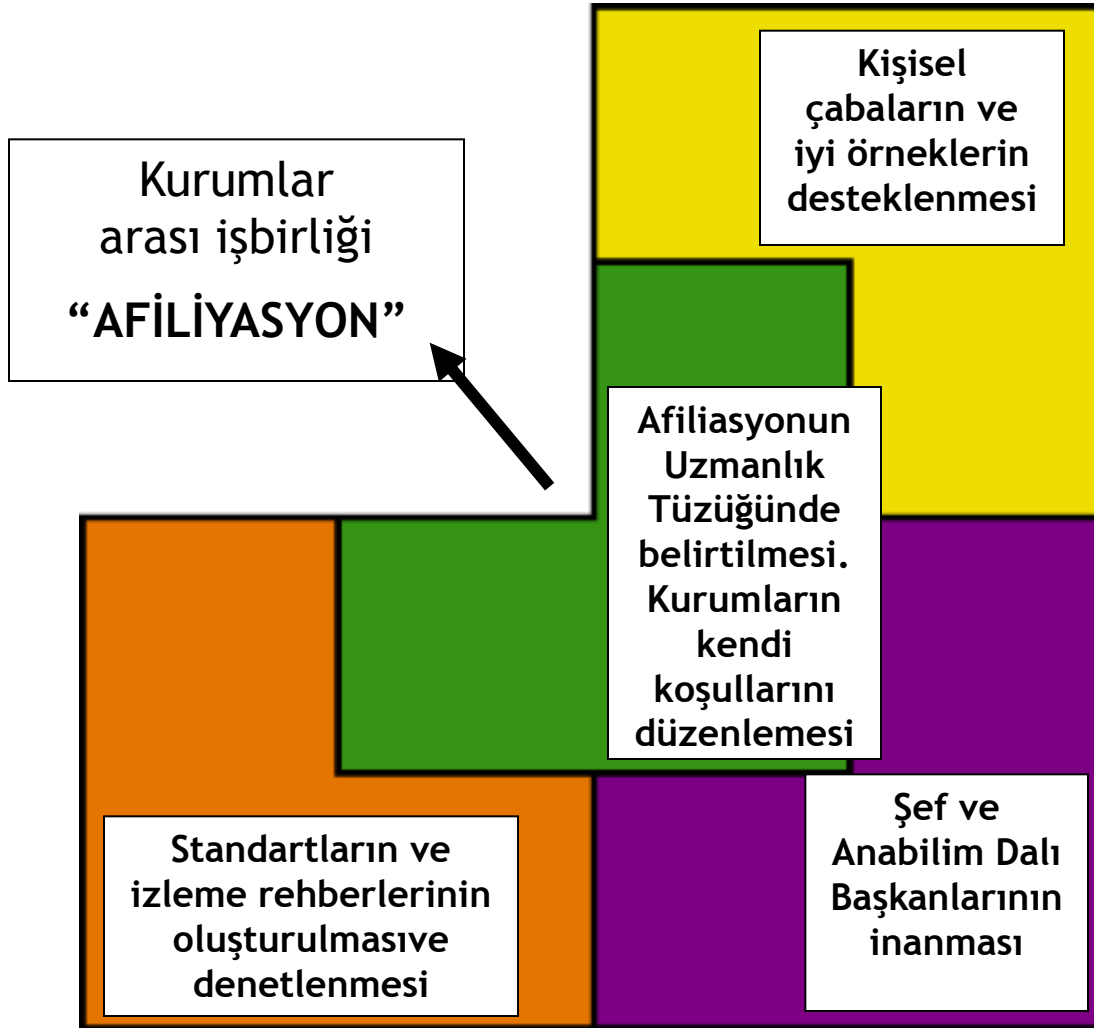
YASAL DÜZENLEMELERDİR.

- Akreditasyonun ana bileőeni YÖK ve Üniversiteler olmalıdır.
- “Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu” paydaő kabul edilmelidir.

İşbirliği ön koşulları

- Eğitim-hizmet dengesini yasal ve yapısal olarak düzenlemek
- Sevk zincirinin etkilerini dengelemek
- Eğitimin “performans” karşılığını belirlemek
- Önce hizmet akreditasyonu yapılmalı ve ardından eğitim akreditasyonu gelmeli
- Hizmet kurumlarındaki eğitimcilerin “eğitim formasyonu” oluşturulmalı

Kurumlar arası işbirliği (Afiliyasyon) gerçekleşebilmesi için eğitici ve eğitilenlerin önerileri



Tıp Fakültelerinin gündemi afiliyasyon değildir

- Kontenjanlar (Öğrenci sayısı)
- Tıpta Uzmanlık Kurulu ve yan dallar
- Tam gün
- Norm kadro
- **ROTASYONLAR**



“Öyle bir yöntem arıyorum ki öğretmenler daha az öğretsin, öğrenenler daha çok öğrensin....”

Johann Comenicus,
ilk resimli ders kitabının
yazarı (1630)