

TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ EL KİTABI



ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ



**Prof. Dr.
Muhammet GÜVEN
Dekan**

Sevgili Tıpta Uzmanlık ve Yan Dal Uzmanlık Öğrencilerimiz,

Tıpta Uzmanlık ya da Yan Dal Uzmanlık Sınavında başarılı olarak Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi almaya hak kazandınız. Sizleri kutluyoruz. Aramıza hoş geldiniz.

Bu kitapçık fakültemizde uzmanlık eğitimine başlayacak olan uzmanlık öğrencilerinin adaptasyonlarını sağlamak, yabancılıklarını gidermek, çalışma ilkelerini, görevlerini, sorumluluklarını tanıtmak ve kendilerini bilgilendirmek amacıyla düzenlenmiştir.

Fakültemizde uzmanlık öğrencisi olarak geçireceğiniz zamanın üstün özelliklere sahip, farklı ve başarılı bir uzman olmak için gerekli olan kişisel gelişim ve becerileri edinmek için büyük bir fırsat olduğunu düşünüyoruz.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi hem temel hem de üst düzey bilgi ve becerileri kazandırmak üzerine düzenlenmiştir. Uzmanlık eğitimimiz yoğun hasta potansiyeli ve geniş hasta çeşitliliği ile sizlere hem yatan hasta ve hem de poliklinik bazında profesyonel bir klinik deneyim kazandırmayı ve buna ilaveten bilim insanı olma ve alanına özgün katkı sağlama vizyonunu vermeyi amaçlamaktadır.

Hedefimiz sizleri hasta iyiliğini en önemli amaç edinen, daima en iyiyi başarma duygusu taşıyan ve buna ilişkin en üst düzeyde bilgi ve becerilerle donanmış ve liderlik özellikleri vurgulanarak profesyonel davranışlar kazandırılmış, bulunduğu ortamda hayranlık uyandırmak üzere olumlu yönde farklılaşmış ve ayırt edilebilen uzmanlar olarak yetiştirmektir.

Tüm bu hedefleri gerçekleştirmek çok çalışmayı, belli bir sistem ve disiplini gerektirmektedir. İnaniyorum ki; eğitim süreci boyunca fakültemiz kaynaklarından en iyi şekilde yararlanacak ve kendinizi geliştireceksiniz. Ve yine inaniyorum ki; Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin bir adım daha ileri gitmesinde sizlerin de katkısı olacaktır.

Uzmanlık eğitim sürecinin hepiniz ve hepimiz hayırlı ve başarılı geçmesini diliyorum. Sağlıklı ve mutlu günler dileklerle...

Üniversite



Prof. Dr. H. Fahrettin KELEŞTEMUR
fktimur@erciyes.edu.tr



Rektör Yardımcısı
Prof. Dr. Hasan YETİM
hyetim@erciyes.edu.tr



Rektör Yardımcısı
Prof. Dr. Abdulhakim COŞKUN
coskuna@erciyes.edu.tr



Rektör Yardımcısı
Prof. Dr. Murat DOĞAN
murat.dogan@erciyes.edu.tr

Fakülte



Dekan
Prof. Dr. Muhammet GÜVEN
mguven@erciyes.edu.tr



Dekan Yardımcısı
Prof. Dr. Osman GÜNAY
gunayos@erciyes.edu.tr



Dekan Yardımcısı
Prof. Dr. M. Hakan POYRAZOĞLU
mhpoyraz@erciyes.edu.tr



Fakülte Sekreteri
Mehmet Tekin
mtekin@erciyes.edu.tr
İç Hat : 23000



Fakülte Şefi
Bahri Yancar
byancar@erciyes.edu.tr
İç Hat : 23016



Mutemetlik
İsmail Kılıç
iskilic@erciyes.edu.tr
İç Hat : 23005



Mutemetlik
Ender Solmaz
endersolmaz@erciyes.edu.tr
İç Hat : 23004



Mutemetlik
M. Ali Gölbaşı
m.a.golbasi@gmail.com
İç Hat : 23004



Gelen Evrak
Nazmi GÜRBÜZ
İç Hat : 23003



Gelen Evrak
Tuba Aydemir
İç Hat : 23003



Gelen Evrak
Ertekin UÇAR
İç Hat : 23003

Gelen Evrak
Pervin Dilci Şahin
İç Hat : 23003

Başhekimlik



Başhekim
Prof. Dr. Kudret Doğru
kdogru@erciyes.edu.tr



Başhekim Yardımcısı
Prof. Dr. Murat BORLU
muratborlu@erciyes.edu.tr



Başhekim Yardımcısı
Prof. Dr. Emine ALP MEŞE
ealp@erciyes.edu.tr



Başhekim Yardımcısı
Prof. Dr. İbrahim ÖZDOĞRU
iozdogru@erciyes.edu.tr



Başhekim Yardımcısı
Doç. Dr. Ahmet GÜNEY
aguney@erciyes.edu.tr



Başhekim Yardımcısı
Doç. Dr. Ertuğrul MAVİLİ
emavili@erciyes.edu.tr



Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hacettepe Üniversitesine bağlı olarak Kayseri Gevher Nesibe Tıp Fakültesi adı altında 1968’te kurulmuş, 1982 yılında da bugünkü statüsüne kavuşmuştur. Kuruluş çalışmalarının ardından kısa sürede zengin bir kadroya ve yeterli teknik donanıma ulaşan fakültemiz, bugüne kadar çeşitli branşlarda 2098 uzman doktor ve 5038 doktor yetiştirmiş, pek çok hastaya sağlık hizmeti sunmuş ve bilimsel yayınlarla, mesleki toplantılarla çok yönlü akademik faaliyetler yürütmüştür.

Vizyonumuz

Eğitim, hizmet ve araştırma bakımından ulusal ve uluslararası düzeyde tercih edilir bir tıp fakültesi haline gelmektir.

Misyonumuz

Uluslararası düzeyde bilim üreten, öğrencilerine dünya standartlarında mesleki bilgi, beceri ve donanım kazandıran, yenilikçi, rekabet edici, hasta haklarına ve toplumun değer yargılarına saygılı bir fakülte olabilmektir.

Fakültemizde **3 bölüm** ve **45 anabilim dalı** bulunmaktadır

TEMEL TIP

Anatomi
Biyofizik
Biyostatistik ve Tıp Bilişimi
Deontoloji
Fizyoloji
Histoloji ve Embriyoloji
Parazitoloji
Tıbbi Biyokimya
Tıbbi Biyoloji
Tıbbi İmmünoloji
Tıbbi Mikrobiyoloji
Tıp Eğitimi



DAHİLİ TIP

Acil Tıp
Adli Tıp
Aile Hekimliği
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Deri ve Zührevi Hastalıkları
Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
Göğüs Hastalıkları
Halk Sağlığı
İç Hastalıkları
Kardiyoloji
Nöroloji
Nükleer Tıp
Radyasyon Onkolojisi
Radyoloji
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
Spor Hekimliği
Tıbbi Farmakoloji
Tıbbi Genetik



CERRAHİ TIP

Anesteziyoloji ve Reanimasyon
Beyin ve Sinir Cerrahisi
Çocuk Cerrahisi
Genel Cerrahi
Göğüs Cerrahisi
Göz Hastalıkları
Kadın Hastalıkları ve Doğum
Kalp Damar Cerrahisi
Kulak - Burun - Boğaz
Ortopedi ve Travmatoloji
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
Tıbbi Patoloji
Üroloji





Akademik Kadromuz

Akademik kadrolar temel olarak alındığında, fakültemizin ülkemizde seçkin fakülteler arasında yer aldığını söylemek mümkündür. Kadromuzda 166 profesör, 63 doçent, 47 yardımcı doçent, 28 öğretim görevlisi, 6 uzman ve 453 araştırma görevlisi olmak üzere 763 öğretim elemanı vardır.



Tıp Fakóltesi Hastaneleri

Hastanelerimiz halen 2300 idari ve yardımcı sağlık personeli ile İç Anadolu'nun doğusunda, üçüncü basamak düzeyinde hizmet veren tek üniversite hastanesidir. Kayseri İl merkezi ve ilçelerinin yanı sıra, Aksaray, Kırşehir, Niğde, Nevşehir, Yozgat ile Sivas, Kahramanmaraş, Adana'nın Kayseri'ye yakın ilçelerinden gelen geniş bir hasta grubuna da hizmet vermektedir. Hastanelerimizde, ileri teknoloji kullanılmakta olup, modern tıp uygulamaları yakından takip edilmektedir. Ayrıca TS EN ISO 9001: 2008 Kalite Yönetim Sistem belgesine sahip ve Uluslararası IQ NET üyesidir.

Hastanelerimizde faaliyetler, Gevher Nesibe Hastanesi, M.Kemal Dedeman Onkoloji Hastanesi, Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi, Mehmet-Yılmaz ÖZTAŞKIN Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi, Mustafa ERASLAN-Fevzi MERCAN Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi ve Gülser-Dr.Mustafa GÜNDOĞDU Merkez Laboratuvar binası olmak üzere 6 ana binada yürütölmekte olup, 43 Anabilim dalı ve 25 Bilim dalı ile tıbbi hizmet vermektedir.



Gevher Nesibe Hastanesi

809 yatak kapasitelidir. 1988 yılından beri tam kapasite ile kullanımdadır. Bu hastanemizin 2 katlı A,B,C bloklarında poliklinik hizmetleri, 14 katlı (D blok) ana hastane binasında ise klinikler ve idari birimler hizmet vermektedir. Bu hastanemizin yine 2 katlı E,F,G ve H bloklarında ise Radyoterapi Ünitesi, PET-BT Ünitesi, Radyolojik girişimlerin yapıldığı Anjiyografi Ünitesi, Fizik Tedavi Ünitesi, Radyoloji Üniteleri (Direkt Röntgen, Tomografi, MRI (Manyetik Rezonans), Skopi Üniteleri, Nükleer Tıp Ünitesi, ve Hormon Laboratuvarı, Acil Servis, 18 adet ameliyathane ve ana blokta da 139 yatak kapasiteli 14 adet Yoğunbakım Ünitesi(Genel Cerrahi, Beyin Cerrahi I- II, Anestezi ve Reanimasyon, Dahiliye, Yenidoğan, Çocuk Cerrahisi, Yenidoğan Cerrahi, Prematür Yoğunbakım Göğüs Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi, Nöroloji, Yanık Ünitesi, Acil Tıp Yoğunbakım Üniteleri) ile hizmet vermektedir.

GEVHER NESİBE HASTANESİ KAT PLANI

Kat: 12	Çocuk Cerrahi Servisi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Servisi
Kat: 11	Üroloji Servisi
Kat: 10	Göğüs Hastalıkları Servisi ve Yoğunbakım Özel Servis
Kat: 9	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi
Kat: 8	Gastroenteroloji Servisi Endokrinoloji Servisi
Kat: 7	Göğüs Cerrahisi Servisi Psikiyatri Servisi
Kat: 6	Beyin Omurilik Sinir Cerrahisi Servisi Nöroloji Servisi
Kat: 5	Genel Cerrahi Servisleri
Kat: 4	Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Servisi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisleri
Kat: 3	Kulak-Burun-Boğaz Servisi Baş Boyun Cerrahisi Göz Servisi
Kat: 2	Ortopedi ve Travmatoloji Servisleri Dermatoloji Servisi
Kat: 1	Genetik Anabilim Dalı, Bilgi İşlem Merkezi, Tıp Fakültesi Kafeteryası, İnsan Kaynakları Birimi, Kalite Yönetim ve İstatistik Birimi Alacak Takip Servisi, Klinik Kodlama Birimi Başhekimlik, Başmüdürlük, Başhemşirelik, Enfeksiyon Kontrol Kurulu Hukuk Bürosu, Evrak Şefliği, Ameliyathaneler ve Yoğun Bakım Üniteleri Tıbbi Sarf Malzeme Deposu, Eczane, Merkezi Sterilizasyon Ünitesi
ZEMİN	Hasta Yatış - Çıkış Ünitesi, Patoloji Lab., Rapor Onay, Halkla İlişkiler Ünitesi, Sosyal Hizmetler Ünitesi, Diyet Polikliniği, Emzirme Odası, Gece Müdürlüğü Organ Nakli Koordinasyon Ünitesi, Ev İdaresi ve Çevre Atık Yönetim Birimi, Güvenlik, PTT
BODRUM	Morg, Teknik, Bakım ve Onarım Ünitesi



M. Kemal DEDEMAN Onkoloji Hastanesi

26 Kasım 1998 tarihinde hizmete açılan bu hastanemiz 99 yatak kapasitelidir. Bu hastanemizde erişkin hematoloji ve onkoloji hastaları tedavi görmektedir. Kemik iliği Nakli Ünitesi, Medikal Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Hematoloji ve Onkoloji Klinikleri ve Poliklinikleri hizmet vermektedir. Bu hastanemizde yer alan Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında Lineer Akseleratör Cihazı, Brakiterapi Ünitesi hizmet vermektedir.

M.Kemal Dedeman Hematoloji-Onkoloji Hastanesi Kat Planı

Kat: 4	Toplantı Odası
Kat: 3	Hematoloji Bilim Dalı, Kemik İliği Nakli Ünitesi, Ayaktan Tedavi Ünitesi, Kemoterapi Ünitesi
Kat: 2	Medikal Onkoloji Bilim Dalı, Hematoloji-Onkoloji Kliniği
Kat: 1	Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalı, Radyasyon Onkolojisi Kliniği, Medikal Onkoloji Kliniği
ZEMİN	Hasta Kabul, Poliklinikler, Öğretim Üyeleri Odaları, Örnek Alma
BODRUM	Radyoterapi , Radyasyon Onkoloji Polk. ve Sekreterliği

Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi Kat Planı

Kat: 5	Kafeterya
Kat: 4	Hasta Odaları, Ameliyathaneler, Anestezi Odası, SAPD Ünitesi
Kat: 3	Hasta Odaları (Pediatri Nefroloji Kliniği)
Kat: 2	Hasta Odaları (Nefroloji 2)
Kat: 1	Hasta Odaları (Nefroloji 1)
ZEMİN	Öğretim Üyeleri Odaları, Hemodiyaliz Ünitesi, Sekreterlik
BODRUM	Poliklinikler, Hasta Kabul, Örnek Alma Ünitesi

Semiha KİBAR Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi



Semiha KİBAR Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi: 26 Kasım 1998 tarihinde hizmete açılan bu hastanemiz Yataklı Servis: 1. ve 2. katı erişkin nefroloji, 3. katı pediatrik nefroloji birimleri olmak üzere toplam 41 oda ve 82 hasta yatağımız mevcuttur. Odalarda tuvalet ve banyo bulunmaktadır. Hastanemiz 4. katında ameliyathane ve 10 yataklı yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. Ayrıca bu katta yoğun bakımdan yeni çıkan hastalar için toplam 8 yatak bulunan 4 oda mevcuttur. Son kat kafeterya olarak tanzim edilmiştir.

Hemodiyaliz Ünitesi: Ünitimizde toplam 24 yatak ve hemodiyaliz makinesi mevcuttur. Hepatit B tespit edilen hastalarımız için ayrı bölüm ve makineler kullanılmaktadır. Ünitemiz 11 hemşire ve 3 hemodiyaliz teknisyeni ile hizmet vermektedir.

Periton Diyalizi Ünitesi: Ünitimizde hastalarımız 3 periton diyalizi hemşiresi tarafından düzenli aralıklarla takip ve tedavi edilmektedir. Kronik böbrek hastalığı olan kişilerin ön bilgilendirilme ve eğitimi de polikliniğimizde gerçekleştirilmektedir.

Genel Nefroloji Polikliniği: Polikliniğimizde nefrolojik sorunu olan hastalar randevu sistemine göre takip ve tedavi edilmektedir.

Transplantasyon Polikliniği: Böbrek nakli yapılmış toplam 56 hasta halen takip edilmekte olup sadece hastanemizde transplantasyon yapılmış hastalar değil dış merkezlerde transplantasyon yapılmış hastalara da takip ve tedavi hizmeti verilmektedir.



Mehmet-Yılmaz ÖZTAŞKIN Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi

11 Kasım 1999 tarihinde hizmete açılan bu hastanemiz 125 yatak kapasitelidir. Bu hastanemizde erişkin kardiyoloji hastalarının ayakta ve yatarak tetkik ve tedavileri yapılmakta olup, EKO, Efor, Hipertansiyon polikliniği, Koroner Anjiyografi ve Koroner Servisleri hizmet vermektedir. Ayrıca, bu hastanede, 36 yatak kapasiteli 2 adet Yoğun Bakım Ünitesi (KDC Yoğun Bakım, Koroner Yoğun Bakım) ve Kalp ameliyatlarının yapıldığı 3 ameliyathane bulunmaktadır.

Mehmet Yılmaz Öztaşkın Kalp Damar Hastanesi Kat Planı

Kat: 7	Kalp Damar Cerrahi Ameliyathaneleri, Yoğun Bakım Üniteleri
Kat: 6	Kalp-Damar Cerrahisi Hasta Odaları
Kat: 5	Kardiyoloji Hasta Odaları (Kardiyoloji 2)
Kat: 4	Kardiyoloji Hasta Odaları (Kardiyoloji 1)
Kat: 3	Koroner Yoğun Bakım, Kardiyoloji (Koroner Yoğun Bakım)
Kat: 2	Anjiyografi, Kateterizasyon
Kat: 1	Öğretim Üyeleri Odaları
ZEMİN	İlk Karşılama Tansiyon Odası, Acil Servis, Ekg-Eko-Efor Ünitesi, Kardiyoloji-KVC Polikliniği, Örnek Alma Ünitesi, Vezne
BODRUM	Röntgen



Mustafa ERASLAN Fevzi MERCAN Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

İki bloktan oluşan Mustafa ERASLAN-Fevzi MERCAN Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi toplam 220 yatak kapasiteli olup, Nöroloji, Pediatri Yoğunbakım (15 yatak kapasiteli), Enfeksiyon Hastalıkları, Süt Çocuğu, Adölesan, Göğüs Hastalıkları, Kardiyoloji, Nefroloji, Gastroenteroloji, Hematoloji-Onkoloji, Endokrinoloji, Metabolizma, Genel pediatri, Sosyal Pediatri, Alerji, Çocuk Radyoloji, ve Acil Ünitelerinden oluşmaktadır.

Ayrıca yine hayırseverlerimizin katkısıyla yapılmış olan "Gülser-Dr. Mustafa Gündoğdu Laboratuvarlar Binası" da, 2008 yılı sonunda faaliyete geçmiş ve laboratuvar ünitelerinin merkezi bir binada toplanmasını sağlamıştır.

MUSTAFA ERASLAN VE FEVZİ MERCAN ÇOCUK HASTANESİ

MUSTAFA ERASLAN BİNASI		FEVZİ MERCAN BİNASI
Kardiyoloji Girişimsel İşlem (Anjio)	5 - Kat	Derslikler
Yenidoğan Ünitesi	4 - Kat	Yoğunbakım Kliniği Enfeksiyon Kliniği
Anabilim Dalı Bşk. Noroloji Kliniği	3 - Kat	Adölesan Kliniği Süt Çocuğu kliniği
Alerji Polk. Gastroenteroloji Polk. Nefroloji Polk. Romatoloji Polk.	2 - Kat	Hematoloji - Onkoloji Kliniği
Yenidoğan Polk. Göğüs Hast. Polk. Sosyal Pediatri Polk. Kardiyoloji Polk.	1 - Kat	Endokrinoloji Polk. Metabolizma Polk. Hematoloji - Onkoloji Polk. İmmünoloji Polk.
Müdür Yrd. Başhemşire Yrd. Halkla İlişkiler Sosyal Hizmetler Enfeksiyon Hemşireliği Numune Alma Noroloji Polk. - EEG	Zemin Kat Danışma	Genel Pediatri Polk. İntaniye Polk. Acil Servis
Psikolog Diyetisyen Ev İdaresi Birimi Hastane İlköğretim Okulu	Bodrum Kat	Radyoloji Ünitesi Mama Mutfağı Kat Mutfakları



Şahinur Dedeman Kemik İliği
Nakli ve Kök Hücre Tedavi Merkezi

Kat: 4 Koordinasyon Sekreterliği
ve Klinik Araştırmalar,
Kalite Yönetimi,
Klinik Sekreterliği
Kat: 3 Kit 3 Hasta Odaları
Kat: 2 Kit 2 Hasta Odaları
Kat: 1 Kit 1 Hasta Odaları
ZEMİN Kit Polikliniği,
Diyet Bölümü,
Muayene Odaları,
Polk. Sekreterlik,
Örnek Alma
BODRUM Mutfak,
Aferez - Flow Ünitesi,
Linac Ünitesi

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kemik İliği Transplantasyonu Ünitesi

1997 yılında 8 yataklı olarak kurulmuştur. Tek kişilik, müstakil tuvalet-banyo, mini buzdolabi, TV, UV Isık, HEPA filtreli odalar ile hizmet vermektedir.

2008 yılında yapımına başlanan ve 2009 yılında açılışı yapılan Şahinur Dedeman Kemik İliği Nakli Hastanesi modern mimarisi, teknolojik ve tıbbi olarak gelişmiş altyapısı 37 yataklı servisleri, yoğun bakım ünitesi, Aferez Ünitesi ve Flowsitometri Laboratuvarı ile hizmet vermeye başlamıştır.

Tek kişilik hasta odalarında müstakil tuvalet, banyo, mini buzdolabi, LCD ekran TV, Hijyenik Hepafiltreli Klima Sistemi, wireless internet bağlantısı hastaların hizmetine sunulmuştur. Ayrıca her kata ve servis koridorlarına güvenlik kamerası yerleştirilmiştir.

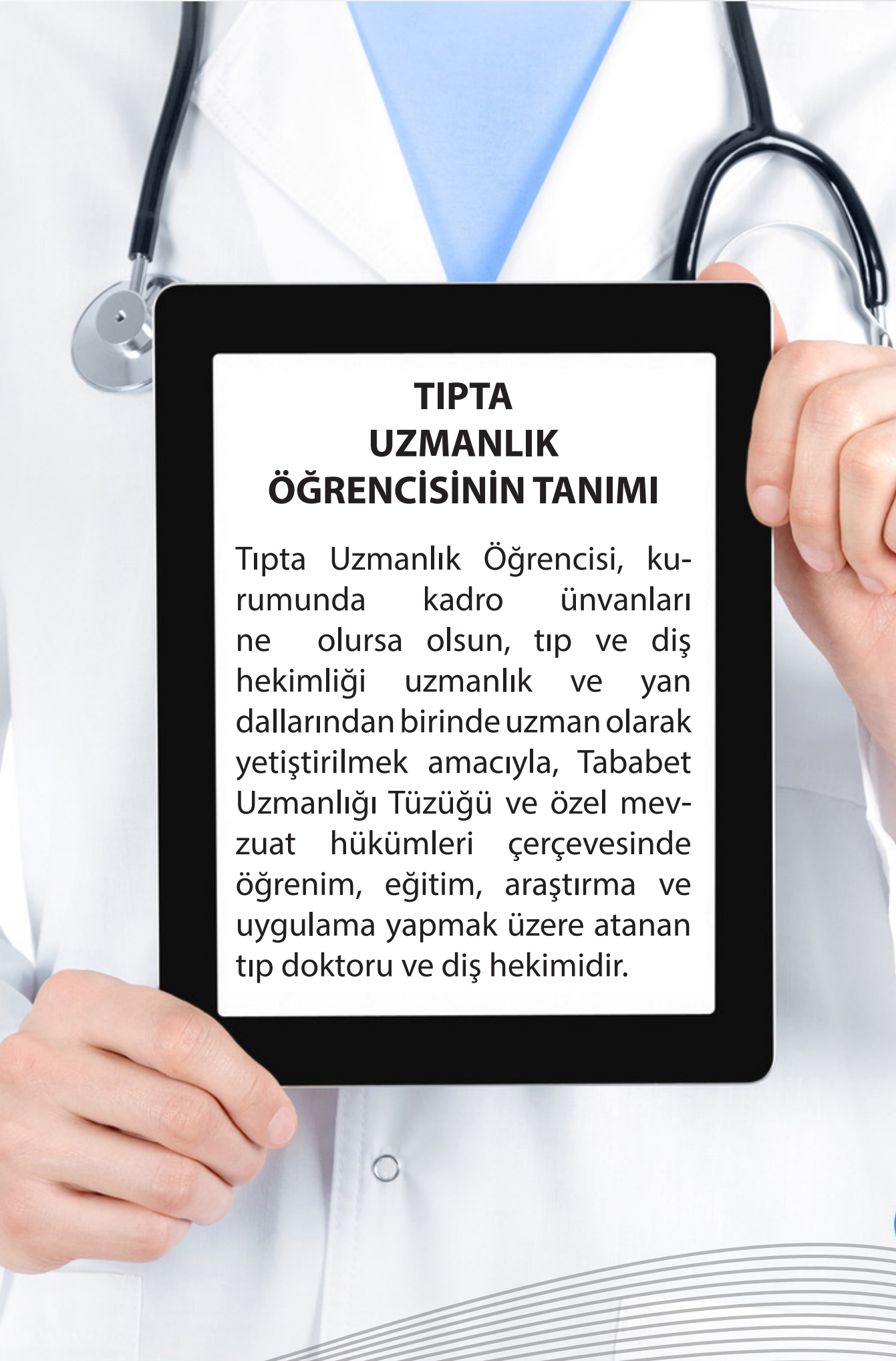
Erciyes Üniversitesi Hastaneleri en son teknolojik cihazlara sahip, alt yapısını tamamlamış, hayırseverlerin katkılarıyla büyüyen referans bir sağlık kuruluşudur. Hastaların, hastanemizden daha kaliteli ve konforlu hizmet alabilmesi için fiziki mekânlarda iyileştirmeler yapılmaktadır. Hayırseverin sağladığı katkıyla hastane binası, donanımı ve tefrişi yapılmıştır.

Hastaneler Başhekimliği

Tel. No: 20000 -20001 -20002

Hastaneler Başmüdürlüğü

Tel. No: 20015 – 20016 – 20021

A doctor in a white coat and blue tie is holding a black tablet. The tablet displays text in Turkish. The doctor's hands are visible, holding the tablet from the sides. The background is a light blue and white pattern.

TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN TANIMI

Tıpta Uzmanlık Öğrencisi, kurumunda kadro ünvanları ne olursa olsun, tıp ve dış hekimliği uzmanlık ve yan dallarından birinde uzman olarak yetiştirilmek amacıyla, Tababet Uzmanlığı Tüzüğü ve özel mevzuat hükümleri çerçevesinde öğrenim, eğitim, araştırma ve uygulama yapmak üzere atanan tıp doktoru ve dış hekimidir.

TIPTA VE DİŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ

26 Nisan 2014 CUMARTESİ

Resmî Gazete

Sayı : 28983

YÖNETMELİK Sağlık Bakanlığından:

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; tıp ve diş hekimliği alanlarında uzmanlık eğitimi, uzmanlık belgelerinin verilmesi ve Tıpta Uzmanlık Kurulunun çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir. (2) Bu Yönetmelik; Tıpta Uzmanlık Kurulu ile tıp ve diş hekimliği alanlarında eğitim vermeye yetkili kurum ve uzmanlık eğitimi ile ilgili programları ve kişileri kapsar. Dayanak

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzıcrasına Dair Kanun ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 22 nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar ve kısaltmalar

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;
a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
b) Çekirdek eğitim müfredatı: Uzmanlık eğitimi yapılabilmesi için bir programın uygulaması gereken asgari eğitim ve öğretimi,
c) Çizelgeler: 1219 sayılı Kanunun eki tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık dalları ve eğitim sürelerine dair ek-1, ek-2 ve ek-3 sayılı çizelgeleri,
ç) Donanım: Programın yatak sayısı, eğitim araç ve gereçleri, tıbbi cihazları gibi fiziki yapısını,
d) DUS: Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,
e) Eğitici: Uzmanlık eğitimi verme yetkisine sahip kişileri,
f) Fakülte: Tıp veya diş hekimliği fakültelerini,
g) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
ğ) Genişletilmiş eğitim müfredatı: Her program için çekirdek eğitim müfredatını da içeren ve o programa özgül eğitim ve öğretimi,
h) Kurul: Tıpta Uzmanlık Kurulunu,
ı) Kurum: Programların bağlı olduğu kurumları,
i) Kurum yöneticisi: Bakanlığa bağlı hastanelerde başhekim, fakülte ve birlikte kullanımı olan hastanelerde dekanı, Adli Tıp Kurumunda Adli Tıp Kurumu Başkanını,
j) ÖSYM: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığını,
k) Program: Bir ya da birden fazla kurum tarafından ilgili uzmanlık dalının eğitimine yönelik eğitim standardında içeren çekirdek eğitim müfredatını karşılayacak şekilde yapılandırılmış fonksiyonel yapıyı,
l) Program standardı: Bir programın uzmanlık eğitimi verilebilmesi için sahip olması gereken asgari donanım, eğitici

ve portföy düzeyini gösteren müfredat bileşenini,
m) Portföy: Bir programın uzmanlık eğitimi için gereken vaka, ameliyat, tetkik ve diğer tıbbi iş ve işlem çeşitliliğini,
n) Program yöneticisi: İlgili programdaki eğitimin koordinasyonunda yetkili ve sorumlu olan eğiticiyi,
o) Rotasyon: Uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitimi süresi içerisinde, kendi dalı dışında Kurul tarafından belirlenen ve tamamlanması zorunlu olan eğitimi,
ö) TUS: Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,
p) UETS: Uzmanlık Eğitimi Takip Sistemini,
r) Uzman: Çizelgelerde yer alan dallardan birinde uzmanlık eğitimi tamamlayarak o dalda sanatını uygulama hakkı ve uzmanlık unvanını kullanma yetkisi kazanmış olanları,
s) Uzmanlık eğitimi: Tıp veya diş hekimliğinde uzman olabilmek için gereken eğitim ve öğretimi,
ş) Uzmanlık öğrencisi: Kurumlarındaki kadro ve pozisyonları ne olursa olsun bu Yönetmelik hükümlerine göre uzmanlık eğitimi gören kişileri,
t) YDUS: Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,
u) YÖK: Yükseköğretim Kurulunu, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Tıpta Uzmanlık Kurulu

Kurulun oluşumu ve çalışma esasları

MADDE 4 – (1) Kurul aşağıda belirtilen üyelerden oluşur:
a) Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği Müsteşar Yardımcısı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü ve I. Hukuk Müşaviri veya görevlendireceği hukuk müşaviri.
b) Biri diş tabibi olmak üzere eğitim hastanelerinden Bakanın seçeceği beş üye.
c) Dört tıp fakültesinden birer ve bir diş hekimliği fakültesinden bir üye olmak üzere YÖK'ün seçeceği beş üye.
ç) Gülhane Askeri Tıp Fakültesinin seçeceği bir üye.
d) Türk Tabipleri Birliğinin seçeceği bir üye.
e) Türk Diş Hekimleri Birliğinin seçeceği bir üye.
(2) Kurumlar, seçecekleri asıl üye sayısı kadar yedek üye de belirler.
(3) Kurula seçilecek asıl ve yedek üyelerin uzman olmaları, ayrıca en az üç yıllık eğitim görevlisi ya da profesör unvanına sahip bulunmaları şarttır. Üyelerin görev süreleri iki yıldır. Süresi bitenler yeniden seçilebilir.
(4) Kurul, Müsteşarın daveti üzerine yılda en az iki kez toplanır; üyelerden en az beşinin tekli ile de olağanüstü toplanır. Kurula, Müsteşar veya görevlendirilmiş Müsteşar Yardımcısı veya yapılacak ilk toplantıda üyeler arasından seçilen başkan vekili başkanlık eder.
(5) Kurul, en az dokuz üyenin katılımı ile toplanır ve oy çokluğuyla karar alır. Oylamalarda çekimser oy

kullanılamaz. Oyların eşitliği halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluğu sağlamış sayılır. Türk Tabipleri Birliği temsilcisi yalnızca tabiplerle ilgili, Türk Diş Hekimleri Birliği temsilcisi de yalnızca diş tabipleri ile ilgili konuların görüşüleceği toplantılara katılabilir ve kendi meslek alanları ile ilgili konularda oy kullanır.

(6) Kuruldaki görüşmeler gündemdeki sıraya göre yapılır. Gündemdeki maddelerin sırası Kurul kararı ile değiştirilebilir. Her üye gündem dışı bir konunun müzakere edilmesini teklif edebilir. Önergeler yazılı olarak Kurul başkanına iletilir. Kurul başkanı, önergeler hakkında leh ve aleyhte konuşmak isteyenlere söz verir ve önerenin görüşülmesini Kurulun onayına sunar. Kurul başkanı, aynı konuyu içeren veya benzerlik gösteren önermeleri birleştirerek görüştürme yetkisine sahiptir.

(7) Kararlar ve varsa karşı oylar, karar tarihinden itibaren üç iş günü içerisinde gerekçeleri ile birlikte yazılarak imzalanır ve sekreteryaya bildirilir.

(8) Kurul toplantılarına üst üste iki kez mazeretsiz olarak katılmayanların üyeliği düşer.

(9) Kurulun sekreteryaya hizmetleri Genel Müdürlük tarafından yürütülür. Sekreteryaya hizmetlerini yürütmek üzere yeterli nitelik ve sayıda personel görevlendirilir.

Kurulun görevleri

MADDE 5 – (1) Kurulun görevleri şunlardır:

a) Kurumlara program temelinde uzmanlık eğitimi yetkisi verilmesi ve bu yetkinin kaldırılmasına ilişkin teklifleri karara bağlamak.

b) Uzmanlık dallarının eğitim standardını da içeren çekirdek eğitim müfredatlarını belirlemek ve ilan etmek.

c) İlgili uzmanlık dalının çekirdek ve genişletilmiş eğitim müfredatlarına göre uygulama alanları ile temel görev ve temel yetkilerinin çerçevesini belirlemek.

ç) Uzmanlık dallarının rotasyonları ve bu rotasyonların süreleri hakkında karar vermek.

d) Uzmanlık dallarının eğitim sürelerinin üçte bir oranına kadar arttırılabilmesi hakkında karar vermek.

e) Uzmanlık eğitiminin takip ve değerlendirme esaslarını belirlemek.

f) Programların uzmanlık eğitimi çekirdek ve genişletilmiş müfredat ve eğitim standartlarına uygunluğunu takip etmek.

g) Yapılan takipler sonucunda, eksiklikleri tespit edilen programlarda yerinde denetim yapmak veya yaptırmak, denetimler sonucunda düzenlenen raporları karara bağlamak.

ğ) Uzmanlık eğitimi bitirme sınavı jürilerinin seçim ölçütlerini belirlemek.

h) Yurt dışındaki uzmanlık eğitimi veren kurumların tanınmışlık listesini yapmak ve bu listeyi güncellemek.

ı) Yabancı ülkelerde uzmanlık eğitimi yapanların bilimsel değerlendirmesinin yapılabileceği kurumları belirlemek.

i) Yeni uzmanlık dallarının ihdas edilmesi ile ilgili görüş bildirmek, ihdas edilen dallarda uzman olacakların başvuru ölçütlerini belirlemek ve bu konudaki başvuruları karara bağlamak.

j) Sertifikaları Bakanlıkça tescil edilecek olan ve uzmanlara yönelik olan sertifikalı eğitim programları ile ilgili görüş vermek.

k) Uzmanlık eğitimi ve uzman insan gücü ile ilgili görüş vermek, uzmanlık eğitimine giriş sınavlarında program-

lara ait kontenjanları programların eğitim kapasitesi ve imkânlarını göz önünde bulundurarak ülke ihtiyacına göre belirlemek.

l) Görev alanıyla ilgili konularda çalışmalar yapmak ve görüş hazırlamak üzere, görev süresini ve üye sayısını belirlediği geçici komisyonlar kurmak.

m) Aynı kurum içinde veya birden fazla kurum arasında yapılacak protokol ile oluşturulacak programlar için protokol oluşturma prensiplerini belirlemek.

Görevi sona eren kurul üyelerinin yenilenmesi

MADDE 6 – (1) Bakanlık, Kurul üyelerinin görev süresinin bitiminden en az üç ay öncesinde 4 üncü maddede belirtilen kurumlardan asıl ve yedek üyelerini tespit etmelerini ister. Kurumlar, seçecekleri asıl ve yedek üyelerin kimlik ve iletişim bilgilerini kendilerine tebliğ edilen tarihten itibaren en geç bir ay içerisinde bildirir.

(2) Herhangi bir sebeple ayrılan veya üyeliği düşen üyenin yerine, geri kalan süreyi tamamlamak üzere aynı kurumun birinci sıradaki yedek üyesi görev yapar. Boşalan yedek üyelik yerine ilgili kurum en geç bir ay içinde yeni bir üyeyi Bakanlığa bildirir.

(3) Herhangi bir nedenle asıl ve yedek üyeliğin boşaldığı durumlarda, bir ay içerisinde Bakanlığa bildirim yapmayan kurumun Kuruldaki ilgili üyeliği o dönem için düşer ve çalışmalarda dikkate alınmaz.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Programlar, Eğiticiler ve Uzmanlık Öğrencileri

Akademik kurullar

MADDE 7 – (1) Kurum; eğitim-öğretim, uygulama ve araştırma faaliyetlerinin değerlendirilmesi ve bilimsel denetimin etkinliğinin sağlanması için tabi olduğu mevzuat çerçevesinde uzmanlık eğitimi düzenleme ve koordine etme görevini kendi akademik kurullarınca yapar.

Program

MADDE 8 – (1) Programlardaki eğitim, Kurul tarafından ilan edilen ve eğitim standartlarını da içeren çekirdek müfredatı karşılayacak şekilde olmak zorundadır.

(2) Program yöneticisi;

a) Üniversitelere ve Gülhane Askeri Tıp Akademisine bağlı uzmanlık ana dallarındaki programlarda anabilim dalı başkanı, uzmanlık yan dallarındaki programlarda bilim dalı başkanı,

b) Eğitim ve araştırma hastanelerinde ilgili dalın eğitim sorumlusu,

c) Birlikte kullanım protokolü ile çalışan Bakanlık hastanelerinde tıp fakültesi anabilim/bilim dalı başkanları,

ç) Adli Tıp Kurumunda kurum başkanı, olur. Program yöneticisi ilgili dalda eğitici olmak zorundadır; anabilim veya bilim dalı başkanı veya eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitim sorumlusu ilgili dalda uzmanlık eğitici niteliğini haiz değilse, o dalda başka bir eğitici kurum yöneticisi tarafından program yöneticisi olarak belirlenir.

(3) Birden fazla kurumun katılımıyla oluşan programlarda program yöneticisi kurumlar arasında yapılan protokol ile belirlenir.

(4) Kurum tarafından ilgili uzmanlık eğitime giriş sınavı öncesinde uzmanlık öğrencisi talep edilirken her bir pro-

gram için eğitici, donanım ve portföy bakımından bilgisi, mevcut uzmanlık öğrencisi sayısı, program yöneticisi ve uygulanmakta olan müfredat Kurula bildirilir.

(5) Birden fazla bağlı ana dalı olan yan dallarda eğitim vermek amacıyla oluşturulacak programlar için program oluşturma ve uzmanlık öğrencisi talep etme usul ve esasları Kurulca alınan karar çerçevesinde belirlenir.

Programların denetimi

MADDE 9 – (1) Programlar çekirdek eğitim müfredatları ve standartlarına uygunlukları yönünden Kurul tarafından ya da 5 inci maddenin birinci fıkrasının (I) bendi uyarınca oluşturulan komisyonlarca, en az beş yılda bir yerinde denetlenir. Bu denetim dışında kurumlar eğitim verilen programlarıyla ilgili özdeğerlendirmelerini yıllık olarak UETS üzerinden Kurula sunarlar. Özdeğerlendirme raporunda belirgin eksiklik saptanan programlar Kurul tarafından öncelikle denetlenir. Özdeğerlendirme raporunda eksiklik veya yetersizlik tespit edilen programlar belirlenen eksiklikleri 6 ay içinde tamamlamak zorundadır. Özdeğerlendirmede eksiklik saptanan yerler için uzmanlık öğrencisi kontenjan planlaması o yıl için yapılmaz.

(2) Denetimlerden önce program tarafından 17 nci maddenin ikinci fıkrasının (g) bendinde bahsedilen denetim formu doldurulur ve denetleme sonrasında denetleme komisyonu tarafından hazırlanan rapora eklenir.

(3) Denetimlerde tespit edilen eksiklik ve hataların giderilmesi için Kurul tarafından programlara uyarı yazısı gönderilir. Bu yazıda; eksiklik ve hatanın tanımı, bunların giderilmesi için alınması gereken önlemler ile verilen süre belirtilir. Verilen süre içinde eksiklik ve hataların giderilmemesi halinde programın eğitim yetkisi kaldırılır.

(4) Eğitim yetkisi kaldırılan programlar eksikliklerini gidererek eğitim yetkisini almak için yeniden başvurabilir.

Eğitici

MADDE 10 – (1) Adli Tıp Kurumu dışındaki kurumlarda uzmanlık eğitimi, ilgili dalda uzman olup profesör, doçent, yardımcı doçent unvanına sahip olanlar ile eğitim görevlisi veya başasistanlar tarafından verilir. Yardımcı doçent ve başasistanların uzmanlık eğitimi verebilmeleri için bu kadrolarda bir yıl çalışmış olmaları şarttır.

(2) Eğitici olmayan yardımcı doçent ile başasistanlar ve uzmanlar ile ilgili alanda uzman olmayan öğretim üyeleri ve öğretim görevlileri, eğiticiler nezaretinde uzmanlık eğitiminde görev alır.

(3) Adli Tıp Kurumunda uzmanlık eğitimi, 14/4/1982 tarihli ve 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanununda belirtilen ihtisas kurulu başkanları ile en az üç yıl süreyle ihtisas kurullarında üyelik yapmış adli tıp uzmanları tarafından verilir.

Uzmanlık öğrencisi

MADDE 11 – (1) Uzmanlık öğrencisi; kurumlarındaki kadro unvanı ne olursa olsun, bu Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde programlarda uzmanlık eğitimi gören, araştırma ve uygulama yapan kişilerdir.

(2) Programlara yerleştirilen uzmanlık öğrencilerinin istihdam şekli, kurumlarının özel mevzuat hükümlerine tabidir.

(3) Uzmanlık öğrencisi muayenehane açamaz, uzmanlık eğitiminin gerektirdiği durumlar dışında aylıklı veya aylıksız hiçbir işte çalışamaz, bu şekilde çalıştığı tespit edilen uzmanlık öğrencisinin ilgili eğitim kurumunca ilişkisi

kesilir.

(4) Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemez.

(5) Uzmanlık öğrencilerinin nöbet uygulaması üç günde birden daha sık olmayacak şekilde düzenlenir.

(6) Uzmanlık öğrencisinin programlarda, kurul tarafından belirlenmiş müfredat ve standartlarda verilmesinin sağlanmasını isteme hakkı vardır. Nöbet, çalışma ve eğitim odaları gibi eğitsel ve sosyal gereksinimleri karşılayan altyapı ve diğer standartlar kurumca sağlanır.

(7) Uzmanlık öğrencisi, programda bulunan bütün eğitimcilerin gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda görev alır, deontolojik ve etik kurallara uyar.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Uzmanlık Eğitimi

Uzmanlık eğitime giriş sınavları

MADDE 12 – (1) TUS yılda en az iki defa, DUS ve YDUS yılda en az bir defa olmak üzere ÖSYM tarafından yarışma esasına dayanan mesleki bilgi sınavı şeklinde yapılır.

(2) TUS'a tabip, eczacı, kimyager ve veterinerler; DUS'a dış tabipleri başvurabilir. Bu sınavlara girebilmek için adayın sınavlara başvuru sırasında mesleğini yapmaya yetkili olması şartı aranır. YDUS'a başvurmak için sınav yapılacak ana dalda uzman unvanını almış olmak şarttır. Türk Silahlı Kuvvetleri mensupları için özel mevzuatındaki hükümler saklıdır.

(3) TUS ve DUS sonucuna göre yerleştirilme işleminin yapılabilmesi için yabancı dil yeterliliği aranır. Yabancı dil yeterliliği için İngilizce, Fransızca veya Almanca dillerinin birisinden Bakanlık tarafından yapılan ya da yaptırılan sınavdan veya ÖSYM tarafından yapılan Yabancı Dil Bilgisi Seviye Tespit Sınavında yüz üzerinden en az elli puan almış olmak ya da ÖSYM tarafından bu puana denk kabul edilen uluslararası geçerliliği bulunan bir belgeye sahip olmak şarttır. Yabancı dil sınav sonuçları sınav tarihinden itibaren beş yıl süre ile geçerlidir. Beş yıllık sürenin sona erdiği tarihin hesabında mesleki bilgi sınavına başvuru tarihi dikkate alınır.

(4) Kurumlar, her sınav dönemi için açılmasını istedikleri uzmanlık öğrencisi kontenjanlarını bağlı oldukları üst kurumlar aracılığı ile Bakanlığa bildirir. Bakanlık, Kurulun görüşünü alarak kontenjanları kurum ve program adıyla belirtmek suretiyle ÖSYM'ye bildirir. Birden fazla bağlı ana dalı olan yan dallarda uzmanlık öğrencisi kontenjanları, hangi bağlı ana dal veya dallardan uzmanlık öğrencisi alınacağı belirtilerek ilan edilir.

(5) ÖSYM her sınav ve yerleştirme dönemi için işlemleri ayrıntılı olarak açıklayan bir kılavuz hazırlayıp yayımlar.

(6) Uzmanlık eğitimini kısa süreli olarak yapabilecekleri 1219 sayılı Kanunun ekinde yer alan tıpta ve dişhekimliğinde uzmanlık dalları ve eğitim sürelerine dair ek-1 sayılı çizelgede belirtilmiş olan uzmanlar arasından TUS ile veya kontenjan açıldığı takdirde uzman oldukları alanlarda yapılan YDUS ile ana dalda uzmanlık öğrencisi alınır.

Uzmanlık eğitime giriş sınavlarının sonuçları, yerleştirme ve uzmanlık eğitime başlama

MADDE 13 – (1) Uzmanlık öğrencisi adayı çizelgelerde belirtilen uzmanlık dallarında eğitim veren programlara

ÖSYM tarafından yerleştirilir.

(2) Eczacı, kimyager ve veterinerler sadece tıbbi biyokimya veya tıbbi mikrobiyoloji ana dallarında uzmanlık eğitimi veren programlara kendileri için kontenjan açıldığı takdirde yerleştirilebilirler.

(3) Aşağıdaki hallerde yerleştirmeye esas mesleki bilgi puanı % 2 oranında düşürülür:

a) Uzmanlık eğitime devam etmekte iken sınava girildiğinde.

b) Uzmanlık eğitime devam etmekte iken istifa edenlerin istifalarını takip eden ilk sınavda.

c) Bir uzmanlık programına yerleştirildiği halde eğitime başlamayanların takip eden ilk sınavda.

(4) Mesleki bilgi sınav puanında eşitlik olması halinde seçimi yapılan uzmanlık dalını daha üst tercihinde gösterene öncelik verilir, bu durumda da eşitliğin bozulmaması halinde doğum tarihi daha yeni olan adaya öncelik verilir.

(5) Yerleştirme sonuçları ÖSYM tarafından ilan edilir ve ilgili kurumlara bildirilir. ÖSYM tarafından yapılan ilan kanuni tebligat yerine geçer.

(6) ÖSYM tarafından yerleştirilenler, uzmanlık eğitime başlatılmak üzere gereken işlemlerin yapılması için sonuçların ilanı tarihinden itibaren on iş günü içerisinde ilgili kuruma başvurur. Uzmanlık eğitime atama ve göreve başlama işlemleri kırkbeş gün içinde tamamlanır. Uzmanlık eğitime başlamasına mani ve kabul edilebilir kanuni gerekçeleri olmaksızın görevine başlamayanların atamaları iptal edilir.

(7) Adayların tercih etmemesi, adayların yerleştirilmesine rağmen durumlarının atanmaya uygun olmaması veya yerleştirilmesi yapılan adayların başvuru süresi içinde başvurumaması nedeniyle boş kalan kontenjanlar, ilgili kurumlar tarafından başvuru süresinin sona ermesinden itibaren on iş günü içinde ÖSYM'ye bildirilir. ÖSYM tarafından ilgili sınav döneminde bir defaya mahsus olmak üzere otuz gün içinde ek yerleştirme yapılır.

(8) ÖSYM tarafından programlara yerleştirilenlerin ataması kurumların kendi mevzuatınca program yöneticisinin bulunduğu birime göre yapılır.

(9) Yerleştirildikleri kurumun atama şartlarını taşımaksızın sınava girip bir programa yerleştirilmiş olanlar uzmanlık eğitime başlatılmazlar. Şartlardan herhangi birini taşımadığı sonradan anlaşılanlar ile uzmanlık eğitimi sırasında bu şartlardan herhangi birini kaybedenlerin uzmanlık eğitime son verilir.

Yabancı uyrukluların uzmanlık eğitimi

MADDE 14 – (1) Yabancı uyruklular;

a) Kurumlarda yabancı uyruklulara ayrılan kontenjan bulunması,

b) Ana dal uzmanlık eğitimi yapmak için Türkiye'deki tıp veya diş hekimliği fakültelerinin birinden mezun olunması veya yabancı ülkelerdeki bu fakültelerin birinden mezun olup YÖK'ten denklik belgesi alınmış olması; yan dal uzmanlık eğitimi yapmak için Türkiye'deki uzmanlık eğitimi veren kurumlardan uzmanlık belgesi alınmış olunması veya 23, 24 ve 25 inci maddeler çerçevesinde Bakanlıkça verilmiş bir denklik belgesine sahip olunması,

c) Türkiye'de uzmanlık eğitimi yapmalarına engel hallerinin bulunmaması,

ç) Türkiye'de ikametlerine izin verilmiş olması,

d) Uzmanlık eğitimi süresince kendilerine burs verileceğini

veya Türkiye'deki giderlerinin karşılanacağınıbelirten bir belgenin sunulması,

e) Uzmanlık eğitime giriş sınavlarında ilgili programa yerleştirilmiş olunması, kaydıyla uzmanlık eğitime kabul edilir.

(2) Yabancı uyruklular ayrıca mesleki konuları izleyebilecek derecede Türkçe bildiklerini ölçmek amacıyla Kurulun belirleyeceği bir kuruluş tarafından yapılan Türkçe dil bilgisi sınavında başarılı olduklarına dair belgeleri, uzmanlık eğitime başladıkları tarihten itibaren en geç bir yıl içerisinde sunmak zorundadır. Aksi takdirde bu kişilerin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkileri kesilir. Türkiye'deki tıp ve diş hekimliği fakültelerinin Türkçe bölümlerinden mezun olanlarda, Türkçe dil bilgisi başarı belgesi aranmaz.

(3) Usulüne göre yürürlüğe konulan uluslararası antlaşmalarla yabancı ülkelere ayrılan kontenjanlar hariç olmaküzere, uzmanlık eğitimi yapmak isteyen yabancı uyruklulara, uzmanlık öğrenciliği kontenjanlarının %10'una kadar ilave kontenjan ayrılabilir.

(4) Türkiye'de yabancı uyruklu olarak uzmanlık eğitimi görmekte iken Türk uyruğuna geçenlerin uzmanlık eğitimi, eğitime başladıkları statüde devam eder.

Bakanlıkça görevlendirme yoluyla uzmanlık eğitimi yaptırılması

MADDE 15 – (1) Bakanlıkça gerek görülen uzmanlık dallarında, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 56ncı maddesi çerçevesinde kadroları Bakanlık veya bağlı kuruluşlarında kalmak kaydıyla tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi mevzuatına göre diğer kamu kurum ve kuruluşlarında bu kurum ve kuruluşlarla mutabakat sağlanarak uzmanlık eğitime giriş sınavlarında uzmanlık öğrencisi kontenjanı ilan edilip eğitim yaptırılabilir.

Uzmanlık eğitiminde devamlılık, kurum ve dal değiştirme

MADDE 16 – (1) Bu maddede belirtilen haller dışında uzmanlık eğitiminin kesintisiz sürdürülmesi şarttır.

(2) Askerlik hizmeti, doğum sonrası ücretsiz izin ve diğer mücbir sebepler haricinde herhangi bir sebeple eğitime ara verenler veya kendi isteği veya fiiline bağlı olarak uzmanlık eğitimi sona erenler aynı programa devam edemez.

(3) Uzmanlık eğitime devam ederken yeniden girdikleri uzmanlık eğitime giriş sınavında başarılı olanlar ile uzmanlık eğitimini bitirmeden ayrıldıktan sonra en geç bir yıl içinde yeniden sınava girerek başarılı olan uzmanlıköğrencilerinden;

a) Uzmanlık eğitim dalı değişenlerin önceki uzmanlık eğitiminde geçen eğitim süreleri, yeni başlayacaklarıuzmanlık eğitimi süresinden sayılmaz. Ancak dalları değişen uzmanlık öğrencilerinin, önceki uzmanlık eğitime ait süreleri ve rotasyonları yeni uzmanlık eğitimi dalındaki eğitim müfredatında da yer alıyor ise, yeni başladıklarıkurumdaki program yöneticisi ve akademik kurulca kabul edildiği takdirde ve şekilde uzmanlık eğitiminin süre ve rotasyonlarından sayılır.

b) Uzmanlık eğitim dalını değiştirmeksizin program değiştirenlerin yeni başlayacakları kurumdaki program yöneticisi ve akademik kurulca kabul edildiği takdirde ve şekilde, önceki uzmanlık eğitiminde geçen süreler, uzmanlık eğitiminin süre ve rotasyonlarından sayılır.

(4) Uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimlerini yerleştirildikleri programda tamamlamaları esastır. Ancak; a) Programda hastalık, vefat, istifa, emeklilik veya tayin gibi sebeplerle eğitici kalmadığı veya programın sahip olması gereken asgari nitelik ve standartları kaybettiği hallerde, programdaki uzmanlık öğrencileri uygun bir programda eğitim almak veya rotasyon yapmak üzere kurumları tarafından altı aya kadar görevlendirilirler. Bu görevlendirilmenin yapılmadığı hallerde Kurul tarafından altı aya kadar re'sen görevlendirme yapılabilir. Bu görevlendirme süresi içerisinde ilgili programda eğitici istihdam edilemediği veya eğitime engel olan durumun ortadan kaldırılmadığı hallerde programlardaki uzmanlık öğrencisi Kurulun tespit edeceği programa, programın bağlı olduğu kurumun mevzuatına uygun olarak nakledilir.

b) Uzmanlık eğitime başlandıktan sonra ortaya çıkan (1) numaralı alt bentte açıklanan eş durumu ve (2) numaralı alt bentte açıklanan sağlık durumu mazeretlerinden dolayı eğitimlerine başka bir ilde devam etmek isteyenler, mazeretlerini bildirir belgeleri kurumları aracılığı ile Kurula gönderir. Kurul doğrudan doğruya veya 5 inci maddenin birinci fıkrasının (I) bendi uyarınca oluşturulan komisyonlar marifetiyle mazeretleri geçerli görülenleri tespit eder. Mazereti kabul edilenlerin uzmanlık eğitime giriş sınavında almış olduğu puanın, geçiş yapılmak istenen programın aynı dönemindeki sınav taban puanına eşit veya bu puandan fazla olması şarttır. O dönemde ilgili program için kontenjan açılmamışsa ilgili programın uzmanlık öğrencisi aldığı son üç sınav taban puan ortalaması, bu yoksa son iki sınav taban puan ortalaması, bu da yoksa son sınav taban puanı esas alınır. Geçiş yapılmak istenen programa daha önce hiç uzmanlık öğrencisi alınmamış ise puan kriteri aranmaz. Bu şartları taşıyanların nakilleri ilgili mevzuatına göre yapılır.

1) Eş durumu nedeniyle nakil talebinde bulunan uzmanlık öğrencileri; eşinin 8/6/1984 tarihli ve 217 sayılı Devlet Personel Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamına giren bir kurum veya kuruluşta, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) ve (C) fıkraları ile geçici pozisyonlar hariç olmak üzere memur kadrosunda veya diğer personel kanunlarına tabi olarak çalıştığını ve eğitim aldığı ilde eşinin kurumunun veya durumuna uygun bir kadronun bulunmadığını belgelemesi halinde, eşinin görevli olduğu ildeki uzmanlık eğitimi alabileceği kuruma, böyle bir kurum yoksa en yakın ile nakledilebilir. Eşlerden ikisinin de uzmanlık öğrencisi olması halinde kurumların kadro ve eğitim kapasitesi ve eşlerin tercihleri göz önüne alınarak uygun yerde aile birliği sağlanır.

2) Sağlık durumu nedeniyle nakil talebinde bulunan uzmanlık öğrencileri; kendisinin veya kanunen bakmakla yükümlü olduğu eş, anne, baba veya çocuklarından birinin ortaya çıkan hastalığının o ilde tedavisinin mümkün olmadığını veya görev yerinin değişmemesi halinde bu kişilerin hayatının tehlikeye gireceğini sağlık kurulu raporuyla belgelemesi halinde, tedavinin yapılabileceği bir sağlık kurumunun bulunduğu veya kişinin sağlığının olumsuz etkilenmeyeceği bir ildeki ilgili uzmanlık eğitiminin verildiği kuruma nakledilebilir. İlgili kişilerin sağlık kurulu raporlarını Bakanlığın eğitim ve araştırma hastaneleri ya da Devlet üniversitelerinin uygulama ve araştırma merkezlerinden almaları zorunludur. Kurul, sağlık raporlarını gerekli

gördüğü hallerde teyit için hakem hastaneye gönderebilir.

c) 17 nci maddede tarif edilen UETS'de üst üste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin programı Kurulca değiştirilir. Yeni eğitim programında da üst üste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin hizmet süresi ne olursa olsun uzmanlık öğrenciliğiyle ilişkisi kesilir. Tekrar uzmanlık eğitime giriş sınavına girip uzmanlık eğitime başlayanlar hakkında üçüncü fıkra hükümlerine göre işlem yapılır.

ç) Uzmanlık eğitime başlandıktan sonra herhangi bir mazeret gözetmeksizin eğitimlerine başka bir ilde veya kurumda devam etmek isteyenlerin, aşağıdaki şartları haiz ve bir defaya mahsus olmak kaydıyla ilgili mevzuat çerçevesinde atamaya yetkili makam tarafından geçişleri yapılır:

1) Geçiş yapılmak istenen kurumun kabulünü gösterir belge alınmış olması.

2) Halen eğitim görülen kurumun onayının alınmış olması.

3) Geçiş yapılmak istenilen kurumun kadro durumunun uygun olması.

4) İlgili uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitime giriş sınavında almış olduğu puanın, geçiş yapmak istediği programın aynı dönemindeki sınav taban puanına eşit veya bu puandan fazla olması. O dönemde ilgili program için kadro açılmamışsa ilgili programın uzmanlık öğrencisi aldığı son üç sınav puan ortalaması, bu yoksa son iki sınav puan ortalaması bu da yoksa son sınav taban puanı esas alınır. Geçiş yapılmak istenen programa daha önce hiç uzmanlık öğrencisi alınmamış ise geçiş işlemi yapılmaz.

Uzmanlık eğitiminin takibi ve değerlendirilmesi

MADDE 17 – (1) Eğitim kurumları, program yöneticisi koordinasyonunda yeni başlayan uzmanlık öğrencisine, kuruma adaptasyon için kurumu tanıtıcı bilgiler verir, kanuni sorumlulukları, mesleki gelişimi, iletişim ve deontoloji ile ilgili uyum programları düzenler.

(2) Uzmanlık eğitiminin takibi ve değerlendirilmesi Bakanlık tarafından elektronik ağ ortamı kullanılarak kurulan UETS çerçevesinde yapılır. UETS aşağıdaki unsurlardan oluşur:

a) Çekirdek eğitim müfredatı: Uzmanlık eğitimi ihtiyaçlarının değerlendirme sonuçlarına dayanır. Belirlenen ihtiyaçları karşılayacak amaç ve hedefler ile bunları gerçekleştirecek asgari bilgi, beceri ve tutum kazandırmaya yönelik eğitim etkinliklerini içerir. Kurul tarafından hazırlanır ya da hazırlattırılır ve ihtiyaç duyulduğunda güncellenerek UETS'de ilan edilir.

b) Genişletilmiş eğitim müfredatı: Programlar tarafından çekirdek eğitim müfredatını da kapsayacak şekilde hazırlanır, yıllık olarak güncellenir, Kurula bildirilir ve UETS'de ilan edilir.

c) Uzmanlık eğitimi karnesi: Program, eğitime başlayan her uzmanlık öğrencisi için UETS içinde genişletilmiş eğitim müfredatına uygun bir karne oluşturur. Karne içeriğindeki eğitim ve uygulamaların çekirdek eğitim müfredatına ait olan kısmının uzmanlık eğitimi süresi içerisinde tamamlanması zorunludur. Bu karneye uzmanlık öğrencisinin eğitim sürecinde ulaştığı yetkinlik düzeyleri eğiticiler tarafından işlenir. Eğitim karnesi program yöneticisi tarafından altı ayda bir kontrol edilir varsa eksiklikler süresi içinde tamamlattırılır. Uzmanlık eğitimi tamamlayanlara kurum tarafından eğitim karnesinin onaylı bir örneği verilir. Karneler UETS içinde uzmanlık eğitimi

tamamlayanlara ayrılan arşiv kısmında saklanmaya devam edilir.

ç) Program yöneticisi kanaati: Program yöneticisi altı aylık dönemler halinde uzmanlık öğrencisinin göreve bağlılık, çalışma, araştırma ve yönetme yeteneği ile meslek ahlakı hakkındaki görüş ve kanaatini UETS'ye kaydeder ve kurum yöneticisi tarafından onaylanır. Uzmanlık eğitiminin altı aylık değerlendirme döneminin birden fazla program yöneticisi yanında geçmesi halinde, bu kaydı yanında en fazla süre geçirilen programın yöneticisi yapar. Bu değerlendirme sonucunda olumsuz görüş ve kanaat notu alanlar kurum yöneticisi tarafından yazılı olarak uyarılır. Üstüste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin bu durumu Kurula bildirilir.

d) Tez çalışmasının takibi: Tez çalışması, tez danışmanı tarafından üç ayda bir değerlendirilir ve UETS'de ilgili kısma işlenir.

e) Uzmanlık öğrencisi kanaati: Uzmanlık öğrencileri verilen eğitimi ve eğitimcileri yıllık olarak nitelik ve nicelik açısından değerlendirir ve UETS'ye kaydeder. Bu değerlendirme, eğitimin niteliğini ve eğitimcilerin bilgi, beceri ve davranışlarını kapsar. Kurum yöneticileri, bu değerlendirmelerin akademik kurulda görüşülmesini sağlar.

f) Uzmanlık eğitimi süre takibi: Uzmanlık eğitiminden sayılmayan sürelerin takip edilebilmesi amacıyla kurum yöneticisi uzmanlık öğrencisinin bu sürelerinin UETS'deki ilgili alana işlenmesini sağlar.

g) Denetim formu: Kurum ve programların denetiminde kullanılan formlar Kurul tarafından hazırlanır ve uzmanlık eğitimi takip sistemi içinde ayrılmış yerde yayımlanır.

ğ) Uzmanlık eğitimi yeterlilik sistemi: Eğitim yeterliliği ve kapasitesinin hesaplanabilmesi için her kurum programlarının eğitici ve portföy ile ilgili bilgilerinin girilmesini ve her program için uzmanlık öğrencisi kontenjan talebinin oluşturulmasını sağlar.

Uzmanlık ana ve yan dalları ile eğitim süreleri ve rotasyonlar

MADDE 18 – (1) Uzmanlık ana ve yan dalları ile eğitim süreleri 1219 sayılı Kanunun ekinde yer alan tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık dalları ve eğitim sürelerine dair ek-1, ek-2 ve ek-3 sayılı çizelgelerde belirtildiği şekildedir. Eğitim süreleri Bakanlıkça Kurul kararı üzerine üçte bir oranına kadar arttırılabilir.

(2) Senelik izin ve bilimsel içerikli toplantılar için verilen izin süreleri hariç olmak üzere, uzmanlık eğitiminde fiilen geçmeyen süreler uzmanlık eğitimi süresinden sayılmaz.

(3) Eğitim süreleri ve rotasyonların uzmanlık öğrencisinin yerleştirildiği programın bulunduğu kurumda tamamlattırılması esastır. Eğitime kabul belgesi sağlayan uzmanlık öğrencilerine program yöneticisinin ve yetkili kılınan akademik kurulların uygun görüşü alınarak yurt içinde veya yurt dışında başka kurumlarda uzmanlık eğitimi alması için tabi oldukları mevzuata göre bir yıla kadar izin verilebilir. Kurum içerisinde yapılamayan rotasyonlar bu süreden sayılmaz. Eğitimin yurt dışında yapılması sebebiyle müfredatın ve rotasyonların tamamlanamadığı durumlarda akademik kurullarca yurt dışında geçen süreyi aşmamak üzere uygun görülen süre uzmanlık eğitimi süresine eklenir.

(4) Kurul tarafından belirlenip ilan edilen tamamlanması

zorunlu rotasyon eğitimleri süreleri tamamlandığında o rotasyon ile ulaşılması istenilen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı yönünden rotasyon eğitimi veren eğitimciler tarafından UETS üzerinden değerlendirilir. İstenilen hedeflere ulaşıldığı hallerde rotasyon eğitiminde yeterlilik elde edilmiş olur; aksi durumda yetersizlik nedeniyle rotasyon eğitimi tekrarlanır ve bu süre uzmanlık eğitimi süresine eklenir. Tekrarlanan rotasyon eğitiminde de yetersizlik durumunda ilk iki kurum dışında bir kurumda rotasyon eğitimi son kez tekrarlanır ve süresi uzmanlık eğitimi süresine eklenir. Bunda da yetersizlik alan uzmanlık öğrencisinin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilir. Bunlardan tekrar uzmanlık eğitimine giriş sınavına girip uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(5) 16 ncı maddenin dördüncü fıkrası hükümleri çerçevesinde olumsuz kanaat notu aldığı için programı Kurulca değiştirilen uzmanlık öğrencisinin eğitim süresine bir yıl eklenir.

(6) Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimlerinde yapmak zorunda oldukları rotasyon alanlarının uzmanı iseler o rotasyonları yapmış sayılırlar.

Uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık tezi ve değerlendirilmesi

MADDE 19 – (1) Uzmanlık öğrencisinin ana dalda uzmanlık eğitimi bitirme sınavına girebilmesi için tez hazırlaması zorunludur.

(2) Uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde uzmanlık öğrencisine bir tez konusu ve tez danışmanı belirlenir.

(3) Tez, en geç uzmanlık eğitimi süresinin bitiminden üç ay öncesinde asıl üyelerinden en az biri kurum dışından belirlenen ve en az üç asıl iki yedek üyeden oluşan jüriye sunulmak üzere program yöneticisine teslim edilir.

(4) Jüri en geç bir ay içerisinde uzmanlık öğrencisinin tez savunmasını da alarak tezi inceler ve sonucunu yazılıve gerekçeli olarak uzmanlık öğrencisi ile program yöneticisine bildirir.

(5) Jüri tez çalışmasını yeterli bulmazsa, eksikliklerin tamamlanması ve gerekli düzeltmelerin yapılması için uzmanlık öğrencisine altı aylık ek bir süre verir. Bu sürenin uzmanlık eğitimi aşan kısmı uzmanlık eğitimi süresine eklenir.

(6) Tezin ikinci defa kabul edilmemesi halinde, uzmanlık öğrencisinin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilir. İlişkisi kesilen uzmanlık öğrencisi iki yıl içinde uzman aday olarak aynı kurumda tezini ya da uygun görülen yeni bir tezi tamamlayabilir. Bu süre içinde de tezini sunmayan veya tezi kabul edilmeyen uzman adayının uzmanlık eğitimi ile ilişkisi kesilir. Bu şekilde ilişkisi kesilenlerden daha sonra girdikleri uzmanlık eğitimi giriş sınavına göre uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(7) Tez jürisinin teşkili, danışman tayini, tez sürecinin izlenmesi ve tezin değerlendirmesine yönelik prensipler Kurulca karara bağlanır.

Uzmanlık eğitimi bitirme sınavı

MADDE 20 – (1) Tezi kabul edilen, uzmanlık eğitimi süresini ve rotasyonlarını başarıyla tamamlayan, uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının tamamlandığı ilgili program yöneticisi tarafından

onaylanan uzmanlık öğrencisi, uzmanlık eğitimi bitirme sınavına girmeye hak kazanır. Bu durum onbeş gün içerisinde sınav jürileri, sınav yeri ve tarihi belirlenmek üzere fakültelerde ve Bakanlığa bağlı sağlık tesisleri ve üniversitelere ait ilgili birimlerin birlikte kullanıldığı durumlarda dekanlığa, Adli Tıp Kurumunda kurum başkanlığına, eğitim ve araştırma hastanelerinde Bakanlığa veya Bakanlığın yetki devri yaptığı birime, UETS'ye kaydedilmek suretiyle bildirilir ve işlemleri tamam olanlar sınava alınır. Uzmanlık eğitimi bitirme sınavları UETS'de ilan edilen yer ve tarihte sınav jürilerince yapılır.

(2) Jüriler, en az üç üyesi sınav yapılan daldan olmak üzere, uzmanlık dalının rotasyon alanlarının veya Kurulun uygun gördüğü dalların eğiticilerinden oluşmak üzere beş kişiden oluşur. Jürinin tamamı sınav yapılan dalın eğiticilerinden oluşturulabilir. Ayrıca iki kişi yedek üye olarak seçilir. Jüri üyeleri kendi aralarından bir başkan ve kâtip üye seçer.

(3) Uzmanlık sınavı, aşağıda belirtilen biri mesleki bilgi, diğeri uygulama ve beceri sınavı olmak üzere iki aşamada yapılır.

a) Mesleki bilgi sınavında aday, jüri tarafından seçilen vakanın anamnezini alarak muayenesini yapar, teşhis ve tedavisi hakkında yorumlarını sunar. Laboratuvar dallarında jürinin seçtiği konular üzerinde adayın yorumları alınır. Gerektiğinde materyal verilerek uygulamalar izlenir. Mesleki bilgi sınavı tek oturum halinde yapılır. Her üye adaya sorular sormakla yükümlüdür. Sorular içerik açısından adayın uzmanlık dalındaki bilgisini değerlendirmek amacıyla ilgili dalın çekirdek eğitim müfredatı çerçevesinde yöneltilir.

b) Uygulama ve beceri sınavı, uzmanlık dalının özelliğine göre teşhis ve tedavi için gerekli olan müdahale ve ameliyatlar, laboratuvar, görüntüleme ve teknik uygulama ve becerileri ölçmeyi amaçlar.

(4) Her bir jüri üyesi mesleki bilgi ile uygulama ve beceri sınavında ayrı ayrı yüz üzerinden puan verir. Sorulan sorular ve alınan cevaplar kâtip üye tarafından kaydedilerek jüri üyeleri tarafından imzalanır ve ek-1'de yer alan sınav tutanağına eklenir.

(5) Mesleki bilgi sınavı ile uygulama ve beceri sınavında jüri üyelerinin verdiği puanların ortalamaları alınır ve ek-1'de yer alan sınav tutanağında belirtilerek üyelerce imzalanır. Ortalamaları her iki sınav için de ayrı ayrı altmış ve üzeri ise aday başarılı kabul edilir. Sınav sonucu jüri başkanı tarafından ilgili kurum vasıtasıyla Bakanlığa iletilir.

(6) Girdikleri uzmanlık eğitimi bitirme sınavında başarı gösteremeyenler veya sınava girmeyenler altı ay içerisinde tekrar sınava alınır. Bu süre içerisinde uzmanlık öğrencilerinin kadrolarıyla ilişkileri kesilmez. Girdikleri ikinci sınavda da başarılı olamayanların veya bu sınava girmeyenlerin, uzmanlık öğrenciliği ile ilişkileri kesilir. Bu suretle uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilenlere, takip eden altı ay içerisinde jüri üyelerini ve yapılacak kurumu Kurulun belirleyeceği iki sınav için başvuru hakkı verilir. Bu sınavlarda da başarılı olamayanlar veya sınavlara girmeyenlerin bu eğitimlerine bağlı hakları sona erer. Bunlardan tekrar uzmanlık eğitimine giriş sınavlarına girip uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanması

MADDE 21 – (1) Uzmanlık eğitiminin tamamlanması için;

a) Ana dal uzmanlık öğrencileri için tezin kabul edilmiş

olması,

b) Çizelgelerde belirtilen uzmanlık dalı ile ilgili uzmanlık eğitimi süresinin ve rotasyonların tamamlanmış bulunması,

c) Uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının ilgili program yöneticisi tarafından onaylanmış bulunması,

ç) Uzmanlık eğitimi bitirme sınavında başarılı olunması, şarttır.

Uzmanlık belgelerinin düzenlenmesi ve tescili

MADDE 22 – (1) Uzmanlık eğitimi bitirme sınavı sonuçları, uzmanlığın tescili için gerekli olan belgelerle birlikte en geç onbeş gün içinde, programın bağlı olduğu kurum yöneticisi tarafından Bakanlığa gönderilir.

(2) Uzmanlık eğitimi başarıyla tamamlayanların uzmanlık belgeleri Bakanlıkça düzenlenir ve tescil edilir.

(3) Uzmanlık eğitiminin bu Yönetmeliğe uygun olarak yapılmadığının tespiti halinde Bakanlıkça tescil işlemi yapılmaz, yapılmış ise iptal edilir.

(4) Bu Yönetmelik hükümlerine göre verilen uzmanlık belgesinin şekli ve içeriği Bakanlıkça tespit edilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Yurt Dışında Yapılan Uzmanlık Eğitiminin Denklik İşlemleri

Uzmanlık eğitiminin ve belgelerin incelenmesi

MADDE 23 – (1) Yurt dışında uzmanlık eğitimi vermeye yetkili olan bir sağlık kurumunda uzmanlık eğitimi veya uzmanlık belgesi almış olanların talepleri halinde, yabancı ülkedeki Türk misyon şefliklerince veya ilgili yabancıülkenin Türkiye'deki misyon şefliğince onaylanmış uzmanlık eğitimine ilişkin belgeleri Bakanlıkça incelenir.

(2) Bakanlık, yabancı ülkelerde yapılan uzmanlık eğitiminin o ülkenin usul ve esaslarına uygun olarak yapıp yapılmadığını araştırır, kanıtlayıcı her türlü belge ve dokümanın verilmesini isteyebilir.

(3) Uzmanlık eğitiminin bir yıldan fazlasını Türkiye'de yapmış olan Türk vatandaşlarının denklik işlemi yapılmaz.

Uzmanlık belgesi almamış olanlar hakkında yapılacak işlemler

MADDE 24 – (1) Yabancı ülkelere uzmanlık belgesi almamış olanların uzmanlık eğitiminde geçen süreleri çizelgelerde öngörülen süreden az ise bu kişiler TUS, DUS veya YDUS'a girerler. Sınavda başarılı olanlar, yurt dışında geçirdikleri eğitim sürelerinin uzmanlık eğitimi süresinden sayılmasını isterlerse, eğitim aldıkları dilden 12 ncı maddenin üçüncü fıkrasında yer alan sınavlardan birinde veya bu dilden sınav yapılmıyorsa o ülkenin dili için yapılan başka bir sınavda başarılı olanların, eğitim gördükleri ülkeden aldıkları belgeler değerlendirilerek, ilgili kurumun akademik kurulu tarafından uygun görülen süreler Türkiye'de yapacakları uzmanlık eğitimi süresinden düşülür. Ancak, yurt dışında geçen uzmanlık eğitimi sürelerinin geçerli sayılabilmesi için, yukarıda belirtilen şartlar yanında ilgili-lerin uzmanlık eğitiminden ayrıldıktan sonra en geç bir yıl içinde müracaatları ve açılacak ilk iki uzmanlık eğitimi giriş sınavından birinde başarılı olmaları şarttır.

(2) Yabancı ülkelerde uzmanlık eğitiminde geçirdikleri eğitim süresi çizelgelerde belirtilen sürelerle uygun bulunanlar Kurul tarafından belirlenen fakülte veya eğitim hastanesinde üçüncü fıkra hükümlerine göre denklik sınavına

alınırlar.

(3) Yurt dışında yapılan uzmanlık eğitiminin denklik işlemleri aşağıdaki şekilde yapılır:

a) Bilimsel yeterlik sınavı 20 nci maddenin ikinci fıkrasına göre oluşturulacak jüriler tarafından aynı maddenin dördüncü, beşinci ve altıncı fıkraları çerçevesinde yapılır ve sonuçlandırılır. Jüri tarafından gerekli görülür ise denklik başvurusunda bulunan tabibin en çok üç aya kadar bir eğitim kurumunda gözlemci statüsünde görevlendirilmesi Bakanlığa teklif edilebilir. Bakanlık tarafından teklifin uygun görülmesi halinde tabibin gözlemci olarak görevlendirilmesi yapılır. Görevlendirme süresi sonunda bilimsel yeterlik sınavı yapılır.

b) Başarısız olanlara başka eğitim kurumlarında da kullanılabilecek iki sınav hakkı daha verilir.

c) Bilimsel yeterlik sınavında başarılı olanların uzmanlık belgeleri Bakanlıkça düzenlenir ve tescil edilir.

Uzmanlık belgesi almış olanlar hakkında yapılacak işlemler

MADDE 25 – (1) Yurt dışında uzmanlık eğitimi veren ve Kurulun yayımlayıp güncellediği tanınmışlık listesinde yer alan kurumlardan, o ülkede ilgili dalda uzmanlık yapma yetkisi veren bir belge almış olanların uzmanlık belgeleri fakülte veya eğitim hastanelerince tasdik edilmesinden sonra Bakanlıkça tescil edilir.

(2) Tanınmışlık listesinde olmayan bir kurumdan uzmanlık belgesi almış olanların aldıkları eğitimin süresi, çizelgelerde öngörülen sürenin beşte üçünden fazla ise denklik işlemleri 24 üncü maddenin üçüncü fıkrasına göre yapılır.

(3) Yurt dışında yaptığı eğitimin süresi çizelgelerde öngörülen sürelerin beşte üçünden az olanlar hakkında 24 üncü maddenin birinci fıkrası hükümleri uygulanır.

Türkiye’de başlanılan uzmanlık eğitiminin yurt dışında sürdürülmesi

MADDE 26 – (1) Türkiye’de başladıkları uzmanlık eğitimi yurt dışında sürdürenlerin, uzmanlık eğitimi görülen yabancı ülkelerin usullerine göre aynı dalın uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreler, Türkiye’de uzmanlık eğitiminden ayrılış ve yurt dışında uzmanlık eğitimine başlayış tarihleri arasındaki sürenin altı aydan fazla olmaması koşuluyla, yurt içinde uzmanlık eğitiminde geçen önceki süreleri ile birleştirilerek denklik işlemine tabi tutulur. Süre veya müfredat yönünden tespit edilen eksiklikler yeniden uzmanlık eğitimi giriş sınavına girmenizin ve kadroya atanmaksızın tamamlattırılır.

ALTINCI BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Uzmanlık yetkisinin kullanılması

MADDE 27 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerine göre uzmanlık belgesi almayanlar, hiçbir yerde ve şekilde uzmanlık unvan ve yetkisini kullanamazlar. Bu Yönetmelikten önceki mevzuata göre kazanılmış bulunan uzmanlık yetkisi ile ilgili haklar saklıdır.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 28 – (1) 28/4/2007 tarihli ve 26506 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Kazanılmış eğitici yetkisi

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) İlgili dalda uzman olmadığı halde 18/7/2009 tarihinden önce 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre profesör ve doçent unvanını almış olup ilgili dalda eğitim vermeye başlamış olanların eğitici hakları saklıdır.

UETS’ye geçilmesi

GEÇİCİ MADDE 2 – (1) Bakanlık tarafından bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç yıl içerisinde, 17 nci maddenin ikinci fıkrasında yer alan UETS’ye işlerlik kazandırılır. Bu süre içerisinde 29/6/2009 tarihli ve 2009/15153 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin ilgili hükümlerinin uygulanmasına devam olunur.

Çekirdek eğitim müfredatının belirlenmesi

GEÇİCİ MADDE 3 – (1) Uzmanlık dallarının çekirdek eğitim müfredatları belirleninceye kadar uzmanlık eğitimi bitirme sınavlarında 21 inci maddede istenen uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının onaylanma şartı aranmaz.

TUS ile yerleştirilmeden uzmanlık eğitime başlayan yabancı uyruklular

GEÇİCİ MADDE 4 – (1) Türkiye Cumhuriyeti kurum ve kuruluşları ile yabancı devletler arasında imzalanan protokoller ve şartnameler ile YÖK kararlarına istinaden 1/7/2011 tarihine kadar TUS ile yerleştirilmeden tıpta uzmanlık eğitimlerine başlayan yabancı uyruklu tabiplerin uzmanlık belgeleri Bakanlıkça yabancı uyruklu olarak tescil edilir.

Sözleşmeli aile hekimi olarak çalışanların uzmanlık eğitimi

GEÇİCİ MADDE 5 – (1) Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun geçici 9 uncu maddesi hükümlerine göre icra edilen aile hekimliği uzmanlık eğitime giriş, eğitimin şekli, müfredat ve rotasyonların uygulama esasları Kurulca belirlenir.

Yürürlük

MADDE 29 – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 30 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998; Sayı: 23420

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve İlkeler

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmelik; temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansımaları olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde kabul edilen "hasta hakları"nın somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin "hasta hakları"ndan faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenlemek amacı ile hazırlanmıştır.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik; sağlık hizmeti verilen resmi ve özel bütün kurum ve kuruluşları, bu kurum ve kuruluşlarda veya bunların dışında hizmete katılan her kademedeki ve unvandaki ilgilileri ve hizmetten faydalanma hakkını haiz olan bütün fertleri kapsar.

Hukuki Dayanak

Madde 3- Bu Yönetmelik; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığı'nın Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'nin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelik'te geçen deyimlerden;
a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığı'nı,
b) Hasta: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimseyi,
c) Personel: Hizmetin, resmi veya özel sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında veya serbest olarak sunulmasına bakılmaksızın, sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden bütün sağlık meslekleri mensuplarını ve sağlık meslekleri mensubu olmasa bile sağlık hizmetinin verilmesine sorumlu olarak iştirak eden kimseleri,
d) Sağlık kurum ve kuruluşu: Milli Savunma Bakanlığı'na ait olanlar hariç olmak üzere, sağlık hizmeti verilen resmi veya özel bütün kurum ve kuruluşlar ile tababet icra edilen bütün yerleri,
e) Hasta hakları: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip bulundukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası

andlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını, ifade eder.

İlkeler

Madde 5- Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır:

- Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima gözönünde bulundurulur.
- Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur.
- Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.
- Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.
- Kişi, rızası ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabi tutulamaz.
- Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı

Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma

Madde 6- Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu hak, sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun hizmet verme yükümlülüklerini de içerir.

Bilgi İsteme

Madde 7- Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştaki verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulüne öğrenme

haklarını da kapsar. Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı birinci fıkra uyarınca bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyeteye sahip personeli daimi olarak istihdam etmek ve hastanın ihtiyacı olan birimlere kolayca ulaşabilmesini temin etmek üzere, kuruluşun uygun yerlerinde bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmak gibi tedbirleri almak zorundadırlar.

Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme

Madde 8- Hasta; tabi olduğu mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak kaydı ile, sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir. Mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşmış ağırlaşmayacağı hususlarında hastanın tabip tarafından aydınlatılması ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır. Acil vak'alar dışında, herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olup da mevzuatın öngördüğü sevk zincirine uymayanlar aradaki ücret farkını kendileri karşılar. Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde, durum hastaya veya 15 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna, sevkeden kuruluş veya mevzuatla belirlenen yetkililerce verilir. Her iki durumda da hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır.

Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme

Madde 9- Hastaya talebi halinde, kendisine sağlık hizmeti verecek veya vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verilir. Mevzuat ile belirlenmiş usullere uyulmak şartı ile hastanın, kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme, tedavisi ile ilgilenen tabibi değiştirme ve başka tabiplerin konsültasyonunu istemek hakkı vardır. Personeli seçme, tabibi değiştirme ve konsültasyon isteme hakları kullanıldığında, mevzuat ile belirlenen ücret farkı, bu hakları kullanan hasta tarafından karşılanır.

Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme

Madde 10- Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkanlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında karşılanamayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbi kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini istemek hakkı vardır. Acil ve adli vak'alar ile yaşlılar ve özürlüler

hakkında öncelik sırasının belirlenmesinde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım

Madde 11- Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir.

Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.

Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı

Madde 12- Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.

Ötenazi Yasağı

Madde 13- Ötenazi yasaktır.

Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.

Tıbbi Özen Gösterilmesi

Madde 14- Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı

Genel Olarak Bilgi İsteme

Madde 15- Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usülleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir. Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir. Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenilebilir. Hasta, tedavisi ile ilgilenen tabip dışında bir başka tabipten de sağlık durumu hakkında bilgi alabilir.

Kayıtları İnceleme

Madde 16- Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.

Kayıtların Düzeltilmesini İsteme

Madde 17- Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir. Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.

Bilgi Vermenin Usulü

Madde 18- Bilgi, gerektiğinde tercüman kullanılarak, hastanın anlayabileceği şekilde, tıbbi terimler mümkün olduğunca kullanılmadan, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden ve hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir.

Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller

Madde 19- Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir. Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır. Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

Bilgi Verilmesini Yasaklama

Madde 20- İlgili mevzuat hükümlerine ve hastalığın mahiyetine göre yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; hasta, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Hasta Haklarının Korunması

Mahremiyete Saygı Gösterilmesi

Madde 21- Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle

icra edilir.

Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,

b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer

işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,

c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,

d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,

e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,

f) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.

Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez. Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır.

Rıza Olmaksızın Tıbbi Ameliyeye Tabi Tutulmama

Madde 22- Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz. Bir suç işlediği veya buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişinin işlediği suçun muhtemel delillerinin, kendisinin veya mağdurun vücudunda olduğu düşünülen hallerde; bu delillerin ortaya çıkarılması için sanığın veya mağdurun tıbbi ameliyeye tabi tutulması, hakimın kararına bağlıdır. Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bu ameliye, cumhuriyet savcısının talebi üzerine yapılabilir.

Bilgilerin Gizli Tutulması

Madde 23- Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.

Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlandırılması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz. Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da gerektirir. Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

Hastanın Rızası ve İzin

Madde 24- Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunamadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz. Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi;

Türk Medeni Kanunu'nun 272 nci ve 431 inci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır. Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz. Üçüncü fıkrada belirtilen ve hayatı veya hayati organlardan birisini tehdit eden acil haller haricinde, rızanın her zaman geri alınması mümkündür. Rızanın geri alınması, hastanın tedaviyi reddetmesi anlamına gelir. Rızanın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.

Tedaviyi Reddetme ve Durdurma

Madde 25- Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veya hut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir. Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.

Küçüğün veya Mahcurun Tıbbi Müdahaleye İştiraki

Madde 26- Kanuni temsilcinin muvafakatinin gerektiği ve yeterli olduğu hallerde dahi, mümkün olduğu ölçüde küçük veya mahcur olan hastanın dinlenmesi suretiyle tıbbi müdahaleye iştiraki sağlanır.

Alışılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanması

Madde 27- Klinik veya laboratuvar muayeneleri sonucunda bilinen klasik tedavi metodlarının hastaya fayda vermeyeceğinin sabit olması ve daha evvel deney hayvanları üzerinde kafi derecede tecrübe edilmek suretiyle faydalı tesirlerinin anlaşılması ve hastanın rızasının bulunması şartları birlikte mevcut olduğunda, bilinen klasik tedavi metodları yerine başka bir tedavi usulü uygulanabilir. Ayrıca, bilinen

klasik tedavi metodu dışındaki bir metodun uygulanabilmesi için, hastaya faydalı olacağının ve bu tedavinin bilinen klasik tedavi usullerinden daha elverişsiz sonuç vermeyeceğinin muhtemel olması da şarttır. Evvelce tecrübe edilmemiş bir tıbbi tedavi ve müdahale usulü, ancak zarar vermeyeceğinin ve hastayı kurtaracağının mutlak olarak öngörülmesi halinde yapılabilir. Altıncı Bölüm'de yer alan hükümler saklıdır.

Rızanın Şekli ve Geçerliliği

Madde 28- Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir. Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.

Organ ve Doku Alınmasında Rıza

Madde 29- 18 yaşından küçük ve mümeyyiz olmayanlardan organ ve doku alınamaz. Bu şartları tamam olanlardan teşhis, tedavi ve bilimsel amaçlar ile organ veya doku alınması, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesinde öngörülen yazılı şekil şartına tabidir. Ölüden organ ve doku alınma şartı ve cesetlerin bilimsel araştırma için muhafazası hususunda 2238 sayılı Kanun'un 14 üncü maddesi hükümleri saklıdır.

Aile Planlanması Hizmetleri ve Gebeliğin Sona Erdirilmesi

Madde 30- İlgilinin rızası mevcut olsun veya olmasın, Bakanlık tarafından tespit edilmiş olanlar dışındaki ilaç ve araçlar aile planlaması hizmetlerinde kullanılamaz. Gebeliğin sona erdirilmesi, 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile öngörülen şartlara tabidir. Sterilizasyon ve gebeliğin sona erdirilmesi hallerinde, hastanın rızası ile evli ise eşinin de rızası gereklidir.

Rızanın Kapsamı

Madde 31- Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır. Hastanın, uygulanacak tıbbi müdahale için verdiği rıza, bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsar. Ancak, tıbbi işlemlerin uygulanmasında, bu Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirlenen hakların ihlal edilmemesi için azami ihtimam gösterilir.

ALTINCI BÖLÜM

Tıbbi Araştırmalar

Tıbbi Araştırmalarda Rıza

Madde 32- Hiç kimse; Bakanlığın izni ve kendi rızası bulunmaksızın, tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı hiçbir tıbbi müdahale konusu yapılamaz. Tıbbi araştırmalardan beklenen tıbbi fayda ve toplum men-

faati, üzerinde araştırma yapılmasına rıza gösteren gönüllünün hayatından ve vücut bütünlüğünün korunmasından üstün tutulamaz. Tıbbi araştırmalar, sadece, mevzuata göre araştırmada bulunmayan yetkili ve yeterli tıbbi bilgi ve tecrübeyi haiz olan personel tarafından, mevzuat ile belirlenmiş bulunan yerlerde yürütülür. Gönüllünün tıbbi araştırmaya rıza göstermiş olması, bu araştırmada görev alan personelin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

Gönüllünün Korunması ve Bilgilendirilmesi

Madde 33- Araştırmalarda, gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınır. Araştırmanın gönüllüye vereceği muhtemel zararlar önceden tespit edilemediği takdirde; gönüllü, rızası bulunsada, araştırma konusu yapılmaz. Gönüllü; araştırmanın maksadı, usulü, muhtemel faydaları ve zararları ve araştırmaya iştirak etmekten vazgeçebileceği ve araştırmanın her safhasında başlangıçta verdiği rızayı geri alabileceği hususlarında, önceden yeterince bilgilendirilir.

Rıza Alınmasının Usulü ve Şekli

Madde 34- Tıbbi araştırma hakkında yeterince bilgilendirilmiş olan gönüllünün rızasının maddi veya manevi hiçbir baskı altında olmaksızın, tamamen serbest iradesine dayanılarak alınmasına azami ihtimam gösterilir. Tıbbi araştırmalarda rıza yazılı şekil şartına tabidir.

Küçüklerin ve Mümeyyiz Olmayanların Durumu

Madde 35- Reşit ve mümeyyiz olmayanlara, kendilerine faydası olmadan, sırf tıbbi araştırma amacı güden tıbbi müdahaleler hiçbir surette tatbik edilemez. Faydaları bulunması şartı ile reşit ve mümeyyiz olmayanlar üzerinde tıbbi araştırma yapılması, velilerinin veya vasilerinin rızasına bağlıdır. Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, 24 üncü maddenin ikinci fıkrası hükmü uygulanır.

İlaç ve Terkiplerin Araştırma Amacıyla Kullanımı

Madde 36- Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmış olsa dahi, sırf tıbbi araştırma amacı ile hasta üzerinde kendi rızası ve Bakanlığın izni bulunmaksızın hiçbir ilaç ve terkip kullanılamaz. İlaç ve terkiplerin tıbbi araştırmada kullanımı, 29/11/1993 tarihli ve 21480 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik hükümlerine tabidir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Diğer Haklar

Güvenliğin Sağlanması

Madde 37- Herkesin, sağlık kurum ve kuruluşlarında

güvenlik içinde olmayı bekleme ve bunu istemek hakları vardır. Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve ziyaretçi ve refakatçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar. Tutuklu ve hükümlerin sağlık kurum ve kuruluşlarında muhafazaları ile ilgili özel mevzuat hükümleri saklıdır.

Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dini Hizmetlerden Faydalanma

Madde 38- Sağlık kurum ve kuruluşlarının imkanları ölçüsünde hastalara dini vecibelerini serbestçe yerine getirebilmeleri için gereken tedbirler alınır. Kurum hizmetlerinde aksamalara sebebiyet verilmemek, başkalarını rahatsız etmemek ve personelce düzenlenip yürütülen tıbbi tedaviye hiç bir şekilde müdahalede bulunulmamak şartı ile hastalara dini telkinde bulunmak ve onları manevi yönden desteklemek üzere talepleri halinde, dini inançlarına uygun olan din görevlisi davet edilir. Bunun için, sağlık kurum ve kuruluşlarında uygun zaman ve mekan belirlenir. İfadeye muktedir olmayıp da dini inancı bilinen ve kimsesiz olan agoni halindeki hastalar için de, talep şartı aranmaksızın, dini inançlarına uygun olan din görevlisi çağrılır. Bu hakların nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuatta ayrıca düzenlenir.

İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret

Madde 39- Hasta, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir. Sağlık hizmetlerinde görev alan bütün personel; hastalara, yakınlarına ve ziyaretçilere güler yüzlü, nazik, şefkatli ve sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat ve bu Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde davranmak zorundadır. Sağlık hizmetlerinin her safhasında, hastalara, onların bedeni ve ruhi durumları dikkate alınarak, hangi işlemin neden ve nasıl yapıldığı, yapılacağı ve bekletilmeleri söz konusu ise, bekletilmenin sebepleri hususunda gerekli ve yeterli bilgi verilir. Sağlık kurum ve kuruluşlarında, insan haysiyetine yakışır gereken her türlü hijyenik şartların sağlanması, gürültünün ve rahatsız edici diğer bütün etkenlerin bertaraf edilmesi esastır. Gerektiğinde, bu hususlar hasta tarafından talep konusu yapılabilir. Hasta ziyaretçilerinin kabul edilmesi, kurum veya kuruluşça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ve hastaların huzur ve sükunlarını bozacak fiil ve tutumlara sebebiyet vermeyecek şekilde gerçekleştirilir ve bu konuda gereken tedbirler alınır.

Refakatçi Bulundurma

Madde 40- Muayene ve tedavi sırasında hastaya yardımcı olmak üzere; mevzuatın ve kurum imkanlarının elverdiği ve hastanın sağlık durumu-

nun gerektirdiği ölçüde, tedaviden sorumlu olan tabibin uygun görmesine bağlı olarak, refakatçi bulundurulması istenebilir. Bu hakkın nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kurum ve kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuata ayrıca düzenlenir.

Hizmetin Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Verilmesi

Madde 41- Hastalar, aşağıdaki hallerde sağlık hizmetlerinden bulundukları yerlerde de faydalana-bilirler:

- a) Koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesinde,
- b) Tıbbi sebeplerden dolayı sağlık kuruluşuna bizzat gidilemeyen veya götürülemeyen hallerde,
- c) Tabii afetler gibi olağanüstü hallerde.

Hizmetin sağlık kuruluşu dışında verilmesi ile ilgili usul ve esaslar, Bakanlık tarafından ayrıca düzenlenir.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları

Müracaat, Şikayet ve Dava Hakkı

Madde 42- Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikayet ve dava hakları vardır.

Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu

Madde 43- Hasta haklarının ihlali halinde, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş aleyhine maddi veya manevi veyahut hem maddi ve hem de manevi tazminat davası açılabilir. Ancak, aleyhine dava açılacak merciin kamu kurum ve kuruluş olması halinde;

- a) 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 12 nci maddesine göre; hakkın bir idari işlem dolayısı ile ihlal edilmesi halinde ilgililer, doğrudan doğruya tam yargı davası veya iptal ve tam yargı davalarını birlikte açabilecekleri gibi ilk önce iptal davası açarak bu davanın karara bağlanması üzerine dava açma süresi içerisinde tam yargı davası açabilirler.
- b) Aynı Kanun'un 13 üncü maddesi uyarınca, zarar verici eylemin öğrenildiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde maddi ve manevi tazminat olarak istenilen tazminat miktarı ayrı ayrı gösterilerek idareye müracaat edilmesi ve talebin açıkça veya zımnen reddi halinde kanuni süresi içinde idari yargı mercilerinde dava açılması gerekir.

Devlet Memuru veya Diğer Kamu Görevlisi Personelin Sorumluluğu

Madde 44- Bu Yönetmelik'te gösterilmiş olan hasta haklarının fiilen kullanılmasına mani olan veya bu hakları başka şekilde ihlal eden personelin, cezai, mali ve inzibati sorumluluklarının tamamı veya bunlardan bir kısmı doğabilir. Birinci fıkrada belirtilen sorumluluklar haricinde, ihlalin durumuna göre, personeli is-

tihdam eden kurum ve kuruluş tarafından personel hakkında uygulanacak idari tedbir ve müeyyideler saklıdır.

Kamu Personelinin Sorumluluğunu Tespit Usulü

Madde 45- Kamu kurum ve kuruluşlarında görevli personelin, hasta haklarını ihlal eden fiil ve halleri, şikayet halinde veya idarece kendiliğinden tespit edildiğinde, hadisenin takibi, soruşturulması ve gerekir ise müeyyideye bağlanması için doğrudan valiliklerce veyahut Bakanlık veya personelin görevli olduğu kurumlar tarafından müfettiş veya muhakkik görevlendirilir.

Kamu Personeli Hakkındaki Müeyyideler

Madde 46- Hasta haklarının Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi personel tarafından ve görevleri sırasında herhangi bir şekilde ihlali halinde uygulanacak müeyyideler aşağıda gösterilmiştir:

- a) Kamu görevlisi olan personelin fiilinin niteliğine göre, soruşturmacı tarafından hakkında disiplin cezası teklif edilmiş ise, mevzuatın öngördüğü disiplin cezaları yetkili amir veya kurullarca usulüne göre takdir edilir.
- b) Hak ihlali aynı zamanda ceza hukukuna göre suç teşkil ettiği takdirde, memur olan personel hakkında, Memurin Muhakematı Hakkında Kanunu Muvakkat hükümlerine göre yapılan soruşturma sonucunda lüzum-u muhakeme kararı verilir ise, dosya cumhuriyet başsavcılığı'na gönderilerek ceza davası açılması ve böylece personel hakkında fiiline uygun bulunan cezai müeyyidenin tatbiki sağlanır.
- c) Anayasa'nın 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrası, 129 uncu maddesinin beşinci fıkrası ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 13 üncü maddesi ve ilgili diğer mevzuat uyarınca, memurların ve diğer kamu görevlilerinin hukuki sorumluluğu doğrudan doğruya memur aleyhine açılacak dava yolu ile gerçekleştirilemez. Dava, 43 üncü maddede gösterilen usule göre, ancak idare aleyhine açılabilir. Bu personelin hukuki sorumluluğunun doğması, idare aleyhine açılacak dava neticesinde tazmin kararı verilmesine bağlıdır. Kamu görevlisi personelin verdiği zarar, mahkeme kararı üzerine idare tarafından tazmin edildikten sonra, müsebbibi olan sorumlu personele rücu edilir.
- d) Kamu görevlisi personelin mesleklerini resmi görevleri dışında serbest olarak icra etmekte iken işledikleri fiillerden dolayı haklarında 47 nci maddeye göre işlem yapılır.

Kamu Görevlisi Olmayan Personelin Sorumluluğu

Madde 47- Hasta haklarının Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi olmayan personel tarafından herhangi bir şekilde ihlali halinde uygulanacak müeyyideler aşağıda gösterilmiştir:

a) Kamu görevlisi olmayan personel; hakları ihlal edilen hastanın doğrudan vaki olacak şikayeti üzerine veya bu fiillerin başka şekilde tespiti halinde Bakanlık veya başka kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan bildirim üzerine, bunların özel kanunlara göre kurulmuş olan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları haysiyet divanlarınca disiplin cezaları ile cezalandırılabilir.

b) Kamu görevlisi olmayan personelin hasta haklarını ihlallerinden doğan hukuki sorumlulukları, genel hükümlere göre doğrudan doğruya kendilerine veya bunları çalıştıran kurum ve kuruluşlara karşı veya hem kendilerine ve hem de çalıştıranlara karşı birlikte dava açılarak ileri sürülebilir.

c) Kamu görevlisi olmayan personel hakkında, ceza hukukuna göre suç teşkil eden fiilleri sebebiyle cezai müeyyideler tatbik edilmesi, genel hükümlere göre doğrudan doğruya cumhuriyet savcılıklarına yapılacak ihbar veya şikayet yoluyla gerçekleştirilebilir.

DOKUZUNCU BÖLÜM

Son Hükümler

Kurum ve Kuruluş Yetkililerinin Görevi

Madde 48- Sağlık kurum ve kuruluşlarının yetkilileri; bu Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirtilen hasta haklarının lafzına ve ruhuna uygun olarak kullanılabilmesinayardımcı olmak amacı ile bu Yönetmelik'te gösterilen "hasta hakları"nı bir liste, tabela veya broşür haline getirerek, bunları sağlık kurum ve kuruluşunun, hastalar, personel ve ziyaretçiler tarafından kolayca ulaşıp okunabilecek uygun yerlerinde bulundurmak da dahil olmak üzere, gereken bütün tedbirleri almakla mükellef ve yetkilidir.

Saklı Olan Hükümler

Madde 49- Milli güvenliğin, kamu düzeninin, kamu yararının, genel ahlakın ve genel sağlığın korunması maksatları ve kanun hükümleri ile getirilen özel düzenlemeler ve sınırlamalar saklıdır.

Yürürlük

Madde 50- Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 51- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

TIBBİ UYGULAMA HATALARINA GENEL YAKLAŞIM

Doç. Dr. Çağlar Özdemir
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Kayseri

Tıp sanatı, var olduğu günden beri uygulayıcısı olan hekimlere bir takım sorumluluklar yüklemektedir. Bir hukuk sistemi dâhilinde ya da toplum normlarında bu sorumluluk duygusu içerisinde davranmak zorunda olan ve insanları iyileştirmeyi amaç edinmiş hekimler, mesleki uygulamaları sırasında hukuksal ve ceza yaptırımlarıyla da karşı karşıya kalmaktadırlar. Tıp sanatının tarihsel gelişimi çerçevesinde, Hammurabi Kanun'larında da yer bulan hekim sorumluluğu ve kusur, Hindistan'da bir jüri tarafından değerlendirilirken, Mısır'da ve eski Yunan'da tıp kitaplarında yazılı kurallara uyulmaması kusur olarak kabul edilmekteydi (1,2).

Ülkemizde hekimlerin neden olduğu iddia edilen yaralama ve ölüm olgularına medyanın yoğun ilgisi, hasta ve hasta yakınlarının tıbbi uygulamaların istenmeyen sonuçları karşısında hekimleri dava etme eğilimi, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK) çerçevesinde tanımlanan yeni kavramların uygulama içerisinde doğurduğu belirsizlikler hekimleri endişelendirmekte ve hukuki bir kesinlik arayışı doğmaktadır.

Tıbbi girişimin hukuka uygunluğu

Hekimin tıbbi uygulamayı yapmaya yetkili olması, tıbbi uygulamanın tanı ya da tedavi amacına uygun olması ve hastanın aydınlatılmış onamının olması, söz konusu uygulamanın temel hukuka uygunluk kriterlerini oluşturur.

Yetkili olmadığı halde ya da yetkisini aşarak yapmış olduğu tıbbi müdahale sonucunda ortaya çıkan yaralanma ve ölümden sağlık personelinin sorumlu olduğuna işaret eden Yargıtay kararları bulunmakla birlikte, Hakeri bu tip durumlarda söz konusu sorumluluğun kasıt unsuru içerdiğine dikkat çekmektedir (3).

Tanı ya da tedavi amacına uygunluk kriteri ise uygulanan girişimi zorunlu kılan tıbbi gösterge, tıbbi, sosyal ve psikolojik gerekçeler anlamına gelen endikasyon kavramı ile açıklanabilir. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (TDT)'nin 13/3. ve Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY)'nin 12. maddelerinde de tanı, tedavi ve korunma amacı, tıbbi müdahalede esas kabul edilmektedir. Dolayısı ile tanı ve tedavi endikasyonu ya da sünnet ve estetik girişimlerde olduğu gibi sosyal ve psikolojik gerekçeleri bulunmayan tıbbi müdahalelerin de kasıtlı suçlar kapsamında değerlendirileceği açıktır.

Aydınlatılmış onam

Temel dayanağını Anayasa'nın 17. maddesinden alan aydınlatılmış onam kavramı ise, bir hastanın, verilecek bilgilerle uygulanması düşünülen tıbbi uygulama hakkında serbestçe karar verebilecek bilgi seviyesine ulaştırılması olarak tarif edilmektedir (4). TDT'nün 14. maddesi ve Türk Tabipler Birliği (TTB) Hekimlik Meslek Etiği Kuralları (HMEK)'nin 26. maddesinde aydınlatma yükümlülüğüne açık bir şekilde atıfta bulunulmakta, HHY'nin 08.05.2014 tarihli, 28994 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Yönetmelik ile değişik 15. maddesi de aydınlatılmış onamın;

- Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,
- Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,
- Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,
- Muhtemel komplikasyonları,
- Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
- Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,
- Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, gibi pek çok ayrıntıyı içermesi gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Yargıtay 4. Hukuk Dairesi de 6297/2541 sayılı kararında, ancak hastanın neye rıza gösterdiğini bilmesi ve yeteri kadar aydınlatılması halinde rızanın geçerli olduğuna işaret etmektedir. Aşçıoğlu, hekimin aydınlatma olmadan yapmış olduğu ameliyat ile hastaya maddi ve manevi hasar vermiş olarak kabul edilebileceğini ifade etmektedir (2).

1928 tarihli 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi, aydınlatılmış onamı her tıbbi uygulama için gerekli kılmakta, büyük cerrahi girişimlerde yazılı olması şartını getirmektedir. Aydınlatılmış onamın, büyük cerrahi girişimler dışında, anjiyografi ve endoskopik girişimler gibi invaziv girişimlerde, elektro konvülsif tedavilerde, kemoterapi gibi yan etki potansiyeli yüksek tedavi protokollerinde de yazılı olması günümüz tıp uygulamaları ve ispat yükümlülüğü çerçevesinde önem taşımaktadır. Özellikle hastaların önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda ortaya çıkması muhtemel istenmeyen sonuçlar karşısında hekimin gerekli aydınlatmayı yaptığını ispatlaması ancak aydınlatılmış onamın yazılı olması halinde mümkün

olabilecektir. Aydınlatma kapsamı, basılı standart metinler ile genel bir kural olmaktan ziyade olayın özelliklerine ve niteliğine göre değişmeli, dolayısı ile komplikasyon ve yan etki riski arttıkça daha geniş kapsamlı bir aydınlatma tercih edilmelidir. Bir organın çıkarılmasına neden olabilecek komplikasyonların ihtimal dâhilinde olduğu ameliyatların da bu kapsamda değerlendirilmesi uygun olacaktır. Aydınlatma sürecinin doğası gereğince, sözel aydınlatmanın ya da yazılı form içeriğinin kapsamından ziyade, bu kapsamın hasta tarafından ne kadar anlaşıldığı önem taşımaktadır. Dolayısı ile aydınlatma sırasında hastanın sosyokültürel düzeyine uygun bir dil seçilmesi uygun olacaktır.

HHY'nin 08.05.2014 tarih ve 28994 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Yönetmelik ile değişik 24. maddesi, Biyotıp Sözleşmesi ile uyumlu olarak "tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu isteklerin gözü önüne alınacağı" hükmünü getirmektedir.

Medeni Kanun (MK)'un 10. maddesi, ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti olduğunu kabul etmekte, ayırt etme gücü ise, 13. maddede "akla uygun biçimde davranma yeteneği" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım dışında kalan hastaların kendilerinin değil de yasal temsilcilerinin aydınlatılmış onamları değer kazanacaktır. Ayırt etme gücüne sahip küçük ve kısıtlıların ise bizzat kendilerinin aydınlatılması gerekmekte, HHY'nin değişik 24. maddesinde de aydınlatılmış onamın yasal temsilciden alınması gerekli ve yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımının sağlanması istenilmektedir.

Veli ya da yasal temsilcinin küçüğün ya da kısıtlının sağlığı açısından zorunlu olan tıbbi müdahalelere izin vermemesi durumunda izlenecek yol HHY'nin 24. maddesi ile HMEK 26/2. maddesinde tarif edilmiş, tıbbi müdahalenin Türk Medeni Kanununun 346 ve 487. maddeleri kapsamında mahkeme kararı ile yapılabileceği, ancak hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde aydınlatılmış onam şartının aranmayacağı hükme bağlanmıştır.

Aydınlatılmış onamın aranmadığı haller

Bilinci kapalı olan hastalara yönelik benzer yaklaşımı Amsterdam Bildirgesi'nin 3.3. maddesinde de "hastanın iradesini beyan etmesinin mümkün olmadığı ve acilen tıbbi girişim yapılması gerekli durumlarda, daha önceden bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa hastanın onayı varsayılarak girişimin yapılabilir" şeklinde görmek mümkündür. Her iki durumda da TCK 25/2. maddesinde "... başkasını kurtarmak zorunluluğu ile ve tehlikenin ağırlığı ile konu ve kullanılan vasıta arasında orantı bulunmak koşulu ile işlenen fiiller ..." şeklinde tarif edilen zorunluluk halinin varlığından söz edilebilir. Bilincin uzun süreli olarak kapalı kaldığı durumlarda hastaya MK'un 405. maddesi gereğince yasal temsilci atanması zorunlu olmakla birlikte, Hakeri, acil durumlar için geçerli bir temsilci tanımlamasının, yani, hastanın eşinin, çocuklarının, anne-babasının ve yakınlarının hasta adına hareket etmesine yönelik bir düzenlemenin hukukumuzda bulunmadığına işaret etmektedir (3). Dolayısı ile hekim, tedavi seçeneklerini, bilinci kapalı olan hastanın yakınlarının isteklerine göre değil, objektif ve bilimsel tıbbi yaklaşımlar çerçevesinde hasta yararına uygun bir şekilde değerlendirmeli ve tedavisini uygulamalıdır.

Bilincin kapalı olduğu durumlar dışında hastanın ayırtım gücünü etkileyen, şizofreni gibi psikotik hastalıklarda, beyin metabolizmasını etkileyen serbral ya da sistemik bir hastalığın seyri sırasında ve ilaç zehirlenmelerinde ortaya çıkabilen deliryum tablolarında da aydınlatılmış onam aranmaz. Hastayı aydınlatmakla yükümlü hekim, gerektiği takdirde hastayı ilgili bölümlerle de konsülte etmek sureti ile hastanın ayırtım gücünü, akla uygun biçimde davranma yeteneğini etkileyen klinik tabloyu ortaya koymalıdır. İntihar eden olguların ilk tedavilerinde de benzer bir yaklaşım söz konusu olup aydınlatılmış onam aranmamaktadır. Salgın hastalıkların tanı ve tedavileri sırasında uygulanacak olan tıbbi işlemler ile karantina tedbirleri de Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ilgili maddeleri gereğince aydınlatılmış onamın aranmadığı durumlar olarak kabul edilmektedir.

Aydınlatılmış onamın aranmadığı istisna haller olarak tarif edilen durumlar dışında, her hastanın kendisine uygulanması planlanan tıbbi muayene, tetkik ve tedaviyi HHY'nin 22, 25. maddeleri çerçevesinde ret etme hakkı vardır.

Hastayı endişelendirmemek amacı ile aydınlatmanın atlanması hekime sorumluluk yüklemekle birlikte, HHY'nin 19. maddesi ancak hastanın manevi yapısını kötü etkilemek sureti ile hastalığın artması ya da ağır ve tehlikeli seyretmesi olasılığına karşın tanının saklanabileceğini ifade etmektedir.

İlaç kullanımında aydınlatma

Araç kullanma yeteneğini etkileyecek bir sedatif, antihistaminik ilaç ya da kısa etkili yüzeysel anestezi uygulanan bir hastanın ilacın olası etkileri nedeni ile araç kullanmaması konusunda uyarılması ve aydınlatılması örneğinde olduğu gibi, ilaç reçete eden hekimlerin de, ilacın alınması ile ortaya çıkabilecek olan tehlikeler ile orantılı olarak aydınlatma yükümlülüğü bulunmaktadır.

Aydınlatmanın kapsamı

Ameliyatlar sırasında ortaya çıkan komplikasyonlar sebebi ile ameliyat sınırlarının genişletilmesi de uygulamada sık karşılaşılan sorunlardan birisidir. Hastanın, uygulanması planlanan bir ameliyata rıza göstermiş olması, gerekliliği ameliyat sırasında anlaşılan ya da ortaya çıkan müdahalelere de izin verdiği anlamına gelmemektedir. Ancak HHY'nin değişik 31. maddesi ile "hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret hali" aydınlatılmış onamın aranmadığı istisnai bir durum olarak tanımlanmıştır. Hastaların, elektif şartlarda planlanan ameliyatlarda, ameliyat sırasında karşılaşılabilecekleri olası komplikasyon ve risklere, ameliyat seyrinde yapılabilecek değişikliklere yönelik aydınlatılmaları da, organ çıkarılması, protez takılması, kolostomi açılması gibi uygulamalar ile sonuçlanan olgularda yaşanabilecek olan hukuki sorunlar açısından koruyucu olabilir.

Tanı, tedaviye yönelik sorumluluk ve tıbbi uygulama hataları

Tanı ve tedaviye yönelik tıbbi uygulamalardan kaynaklanan beklenmeyen ve istenmeyen sonuçlar nedeni hekimin hem tazminat hukuku hem de ceza hukuku açısından sorumluluğundan söz edilebilir. Hasta-hekim arasında vekâlet sözleşmesi

Hekimler hakkında açılan tazminat davaları sıklıkla "sözleşmeye aykırılık" ya da "haksız fiil" iddiasına dayanmaktadır. Hekim ile hasta arasında, hasta-hekim ilişkisinin kurulması ile başladığı kabul edilen, yazılı olmayan bir sözleşme bulunmaktadır. Bu sözleşme; hasta ile hekim arasında, hastanın beklentileri doğrultusunda özel bir akdin bulunduğu durumlar (estetik cerrahi girişimler, diş protezleri, vb) dışındaki hallerde Borçlar Kanunu (BK)'nın 386. maddesinde tarif edilen vekâlet sözleşmesi kapsamındadır. Sözleşme hekime, mevcut tıbbi şikâyetler doğrultusunda gerekli muayeneleri yapma, tanıya ulaşma adına gerekli tetkikleri isteme, tespit edilen bulgular doğrultusunda ayırıcı tanıya gitme, konulan tanıya yönelik tedaviyi uygulama,

özetle tıbben kabul edilen tıbbi akış şemasını takip etme sorumluluğunu yüklemektedir. Hastanın iradesi doğrultusunda, hastanın tıbbi yararına yönelik bu süreçte, hastanın mevcut klinik tablosu doğrultusunda güncel kabul gören, tanı ve tedaviye yönelik standart uygulamaları dikkatli ve özenli bir şekilde yerine getiren hekimin tanı-tedavi sürecinde ortaya çıkan kötü sonuçlardan sorumlu tutulması mümkün değildir. BK'nun 390/2. maddesine göre hekim, tıbbi sonucun elde edilememesinden değil tıbbi sonuca ulaşmak için gösterilen uğraşın özenle görülmemesinden sorumlu olacaktır. Ancak; hasta ile hekim arasında vekâlet sözleşmesinin kurulduğu, hekimin bu sözleşmesinden doğan bir yükümlülüğünü ihlal ettiği, hekimin kusurunun bulunduğu ve bu kusur ile neden sonuç ilişkisi içinde ortaya çıkan bir zararın olduğu durumlarda, hekimin sözleşmeye aykırılıktan dolayı sorumlu tutulması mümkün olmaktadır. Yargıtay vermiş olduğu kararlarda "özen", mesleki şartları yerine getirmek, tıp ilminin kurallarını gözetip uygulamak, tıp biliminin teknik kuralları, mutlak dikkat ve özen şeklinde tanımlamaktadır (5).

Haksız fiil

BK'nun 41. maddesindeki, bir kişiyi kasten ya da ihmal yolu ile hukuka aykırı olarak zarara uğratan bir kişinin bu zararı karşılamakla yükümlü olduğuna yönelik hükmü çerçevesinde, hukuka ya da genel davranış kurallarına aykırı davranış olarak da tanımlanan "haksız fiil" in varlığından söz edebilmek için ise; hekimin kusur ya da ihmal içeren etken veya edilgen bir davranışı ve hastada bu davranış ile neden sonuç ilişkisi içinde ortaya çıkan bir zararın bulunması gerekir (6).

Kasıtlı suçlar

Hekimlerin Ceza Hukuku çerçevesinde daha çok taksirli suçlar açısından risk altında olduğu bilinmekle beraber kasıtlı öldürme ve yaralama, kasten adam öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçlamaları ile karşı karşıya kalmaları olasıdır. Tıbbi uygulamanın endikasyon bulunmadan, gerekli aydınlatma yapılmadan ya da yetkili olmayan sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesi kasıtlı suçlar kapsamında değerlendirilebilmektedir.

Tıbbi uygulama hataları

Hekimler arasında, hastanın aydınlatılmış onamı ve tedavi endikasyonu bulunması halinde tıbbi uygulama nedeni ile hekimin herhangi bir sorumluluğu olmadığı yönünde yaygın bir inanış vardır. Ancak hekimlerin, tıbbi uygulamanın hukuka uygunluk kriterini sağlayan bu iki unsur dışında, TCK'nun 22. maddesinde tarif edilen taksir tanımı çerçevesinde dikkat ve özen yükümlülüğü de bulunmaktadır. Tıbbi

uygulamalar sırasında bu yükümlülüğe aykırı olarak öngörülebilir bir neticenin öngörülememesinden kaynaklanan icrai ya da ihmali davranışlar nedeni ile ortaya çıkan sonuçlar, hukuki süreçte TCK'nun 85 ve 89. maddelerinde tarif edilen taksirle öldürme ve taksirle yaralama suçları açısından değerlendirilirler. TTB HMEK'nin 13. maddesinde bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeni ile bir hastanın zarar görmesi malpraktis olarak tanımlanmaktadır. Bu aşamada, "hekimin hastanın mevcut şikâyetleri ve muayene bulgularına göre gerekli tetkikleri isteyip istemediği, sonuçları değerlendirilerek tanı koyma, tedavi seçimi ve uygulaması aşamalarında güncel kabul gören standart algoritmalara ne kadar bağlı kaldığı" hususu hekimin dikkat ve özen yükümlülüğü açısından belirleyici kıstaslar olarak değerlendirilecektir. Tıp sanatının uygulayıcısı olan hekimler, mesleğin gerektirdiği somut bilgi ve becerilere sahip olmak, gerektiği takdirde uygulamaya geçirmek zorundadır. Hekimin bilgisizliği ya da bilgi ve becerinin kullanımı sırasındaki dikkatsizliği ve özensizliği kusur olarak tanımlanır. Yargılama sırasında, özellikle bilirkişi değerlendirmesinde, muayene, tanı, tedavi sürecinin, komplikasyonlara yaklaşım, alınan önlem ve müdahalelerin ve süreç yönetiminin güncel kabul gören standart uygulamalar ile ne derecede örtüştüğü belirlenecek ve hekimin kusurlu olup olmadığı hakkında hâkime bir bakış açısı sağlanacaktır. Şüphesiz ki, hekimin uygulaması ile güncel kabul gören standart uygulamalar arasında bir karşılaştırma yapılırken hekimin içinde bulunduğu şartlar, fizik ve teknik imkânlar, mevcut koşullar altında uygulanabilecek tanı, tedavi ve sevk seçenekleri göz önüne alınacaktır. Tıbbi uygulamanın beklenmedik şekilde sonuçlanması halinde, hekimin mevcut çalışma şartları içerisinde kendisinden beklenen standart uygulamaları yaparak dikkat ve özen yükümlülüğünü yerine getirdiği ortaya konulursa hekime herhangi bir sorumluluk yükletilemez. Burada meydana gelen sonuç, hukuken "kabul edilebilir risk olarak" olarak da tanımlanan gerçek anlamda tıbbi bir komplikasyondur (7). Dava konusu olan tanı ve tedavi uygulamasına yönelik bilirkişi değerlendirmesi, öncelikle tıbbi kayıtlar üzerinden yapıldığından uygulamayla ilgili ayrıntıların uygulama sırasında ya da uygulamayı takiben kayıt altına alınması dikkat ve özen yükümlülüğünün ispatı açısından önem taşımaktadır.

Tanı kusuru

Hekimin, zorunlu olan tanı yöntemi ve araçlarını kullanmaması sebebi ile hatalı tanı koyması ya da yaptığı araştırmalar neticesinde bir hastalığın karakteristik özellikleri saptamasına rağmen hatalı tanı koyması hallerinde hekimin tanı kusurundan söz edilir (4). Uygulamada, alması olduğu hikaye ve rektal

muayene bulgularına göre rektum kanseri tanısı koyarak hastalığın yayılımına ve tanının doğrulanmasına yönelik ileri tanı ve görüntüleme yöntemleri ile herhangi bir değerlendirme yapmadan hastasını ameliyat eden ve yanlış tanı nedeni ile hastanın hayatı boyunca kolostomi ile yaşayacak olmasına neden olan hekim kusurlu bulunmuştur (3). Hastasını, belirgin klinik tabloya rağmen ilgili branş hekimleri ile konsülte etmeden tedavi etmeye çalışan ve hastada bir zarar doğmasına neden olan hekimin de tanı kusuru bulunduğu ifade edilebilir (8). Yüksek Sağlık Şurası da, hekim hataları ile ilgili olarak verdiği kararlarda, genel olarak ayrıntılı değerlendirme yapılmadan konulan yanlış tanılardan dolayı hekimlerin kusurlu olduğu işaret etmektedir (9, 10, 11). Sert bir cisimle kafasına vurulması sonrasında geçici bilinç kaybı, bulantı, kusma tarif eden bir hastada kafa grafilerinin çekilmemesi sebebi ile belirgin bir lineer ya da çökme kırığının atlanması tanı kusuru oluştururken, hiçbir belirti vermeyen basit bir kafa travmasında grafilerin çekilmemesi kusur oluşturmayabilecektir (8).

Tedavi kusuru

Hekimin, yerine başka bir hekim bırakmadan tedavi sürecine ara vermesi, başladığı tedaviyi sonuçlandırmaması, tanı konulmuş olmasına rağmen tedaviyi geciktirmesi, özellikle icap nöbetleri sırasında tedavi sürecini telefonla yönetmesi nedeni ile ortaya çıkan istenmeyen sonuçlar tedavi kusuru olarak değerlendirilirler. Ameliyatlar sırasında, cerrahi bilgi, birikim ve ameliyat tekniği gereğince korunması gerekli belirgin anatomik yapıların kesilmesi kadar meydana gelen komplikasyonların zamanında fark edilmemesi de sorumluluk doğurmaktadır. Ameliyat bölgesinde cerrahi malzeme unutulması, takip/kontrol sürecinde dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık nedeni ile ortaya çıkan istenmeyen sonuçlar ile yanlış taraf ya da yanlış hastanın ameliyat edilmesi, yanlış ya da yüksek doz ilaç uygulaması da tedavi kusuru olarak kabul edilir. Yargıtay 2. Ceza Dairesi tümörlü göz yerine sağlam gözü çıkaran hekimin, 4. Ceza Dairesi ise kalp krizi geçiren hastaya yardımdan kaçınan hekimlerin kusurlu olduğuna karar vermiştir. Yargıtay, hekimin, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin belirleyip, somut durum gerektirdiği önlemleri eksiksiz biçimde almak, uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uygulamak zorunda olduğuna işaret etmektedir (3).

Kaynaklar

1. Bayraktar K. Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu. İstanbul: Sermet Matbaası; 1972.
2. Aşçıoğlu Ç. Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar. Ankara: Tekışık Ofset Tesisleri; 1993.
3. Hakeri H. Tıp Hukuku. 1. baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2007.
4. Hancı İH. Hekimin Yasal Sorumlulukları ve Hakları. Genişletilmiş 2. baskı. İzmir: Toprak Ofset Matbaacılık; 1999.
5. Başpınar V. "Vekilin (Avukatın, Hekimin, Mimarın, Bankanın) Özen Borcundan Doğan Sorumluluğu". Gözden geçirilmiş genişletilmiş 2. baskı. Ankara: Yetkin Yayınları; 2004.
6. Tandoğan H. Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri. Cilt 2. Ankara; 1982.
7. Polat O. Tıbbi Uygulama Hataları: Klinik-Sosyal-Hukuksal-Etik boyutları. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık;2005.
8. Çetin G. Tıbbi Malpraktis. In Çetin G, Yorulmaz C, editors. Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli raporların Düzenlenmesi. İstanbul;2006:31-42
9. Hancı İH. Malpraktis, Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu. Ankara:Seçkin Kitapevi;2002.
10. Özdemir MH, Çekin N. Yüksek Sağlık Şurasının Yapısı ve Bilirkiřilik Görevleri. Adli Tıp Bülteni 1998;3:94-98.
11. Türkan H, Tuğcu H. 2000-2004 Yılları Arasında Yüksek Sağlık Şurasında Deėerlendirilen Acil Servislerle İlgili Tıbbi Uygulama Hataları. Gülhane Tıp Dergisi 2004;46: 226 - 231

UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN

ADI SOYADI :

UZMANLIK ANABİLİM DALI :

UZMANLIK BİLİM DALI :

UZMANLIK SÜRESİ :

UZMANLIK EĞİTİMİ BAŞLANGIÇ TARİHİ:

TEZ KONUSU VE TEZ DANIŞMANININ BELİRLENMESİ GEREKEN TARİH:

(uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde, yan dallar için ilk altı ayı içinde)

.....

TEZ DEĞERLENDİRİLMESİNİN YAPILMASI GEREKEN TARİH:*

(Uzmanlık süresinin bitimine 3 ay kala)

.....

UZMANLIK EĞİTİMİ BİTİŞ TARİHİ:*

.....

***Bu tarihler doğum izni gibi uzmanlık eğitiminde filen geçmeyen süreler varlığında değişebilir.**

Bu kısım kişinin kendisinde kalacaktır.

UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN

ADI SOYADI :

UZMANLIK ANABİLİM DALI :

UZMANLIK BİLİM DALI :

UZMANLIK SÜRESİ :

UZMANLIK EĞİTİMİ BAŞLANGIÇ TARİHİ:

TEZ KONUSU VE TEZ DANIŞMANININ BELİRLENMESİ GEREKEN TARİH:

(uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde, yan dallar için ilk altı ayı içinde)

.....

TEZ DEĞERLENDİRİLMESİNİN YAPILMASI GEREKEN TARİH:*

(Uzmanlık süresinin bitimine 3 ay kala)

.....

UZMANLIK EĞİTİMİ BİTİŞ TARİHİ:*

.....

***Bu tarihler doğum izni gibi uzmanlık eğitiminde filen geçmeyen süreler varlığında değişebilir.**

Bu kısım Anabilim Dalında kalacaktır.

UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN

ADI SOYADI :

UZMANLIK ANABİLİM DALI :

UZMANLIK BİLİM DALI :

UZMANLIK SÜRESİ :

UZMANLIK EĞİTİMİ BAŞLANGIÇ TARİHİ:

TEZ KONUSU VE TEZ DANIŞMANININ BELİRLENMESİ GEREKEN TARİH:

(uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde, yan dallar için ilk altı ayı içinde)

.....

TEZ DEĞERLENDİRİLMESİNİN YAPILMASI GEREKEN TARİH:*

(Uzmanlık süresinin bitimine 3 ay kala)

.....

UZMANLIK EĞİTİMİ BİTİŞ TARİHİ:*

.....

***Bu tarihler doğum izni gibi uzmanlık eğitiminde filen geçmeyen süreler varlığında değişebilir.**

Bu kısım Dekanlıkta kalacaktır.



ERCİYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

Telefon : 0 352 437 49 10 - 11

Faks : 0 352 437 52 85

Elektronik posta : tipdekanlik@erciyes.edu.tr

Web Sitesi : tip.erciyes.edu.tr

Adres : Talas Yolu Üzeri 38039 Kayseri

Tasarım : Nuh Doğan