

NEREDEN ÇIKTI BU İNFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ BÜTÜNLÜĞÜ?

Kimileri anlayamasa da, kimileri anlamazlıktan gelse de *İnfeksiyon Hastalıkları* ile *Klinik Mikrobiyoloji* ayrılmaz bütündür. Bu **akıl ve bilimin** bir gereğidir.

- Bir enfeksiyon hastalığı ile onun mikrobiyolojisi arasında öyle

bir neden-sonuç ilişkisi vardır ki, başka hiçbir hastalıkla o hastalığın bilinen etyolojisi arasında bu kadar açık ve kesin bir ilişki kurulabilmiş değildir.

- Yine bu benzersiz ilişki sayesinde tedavi amacıyla uygulanan farmakolojik ajanlarla, hastalanan konağın değil de bir başka ögenin hedef alındığı tek hastalık grubu enfeksiyon hastalıklarıdır.

Bu ilişki sayesinde tıbbın konusunu oluşturan hastalıkların sınıflandırmasını [A] *İnfeksiyon Hastalıkları* ve [B] *Diğer Hastalıklar* ya da tıbbi tedavilerin sınıflandırmasını [A] *Antimikrobik Tedavi* ve [B] *Diğer Tedaviler* olarak yapmak bile mümkündür.

Bundan dolayıdır ki, enfeksiyon hastalıkları, klinik mikrobiyoloji ve antimikrobik kemoterapi başka hastalıklardan farklı **özel bir bütünlük** gösterirler.

İnfeksiyon Hastalıkları ile doğru- dan bağı olmasaydı, **Mikrobiyoloji**'nin hekimlik için bir anlamı kalır mıydı? **Mikrobiyoloji** aslında bir temel bilim olan **Biyoloji**'nin uzantısıdır ve yalnız hekimliğin sahiplenemeyeceği kadar geniş bir bilim koludur.

Mikrobiyoloji'yi bir hekimlik konusu haline getiren, *İnfeksiyon Hastalıkları*'nın mikrobiyolojik etkenlerce oluşturulması değil midir? **Mikrobiyoloji**'nin *İnfeksiyon Hastalıkları* ile ilgili olan bölümü, yani *Klinik Mikrobiyoloji*, hekimli-

ğin çok özel bir alanıdır.

Hekimliğin başka hangi laboratuvar dalı ile klinik dalı arasında, *Klinik Mikrobiyoloji* ile *İnfeksiyon Hastalıkları* arasındakine benzer bir bağ vardır? *Patoloji* ile *Cerrahi* arasında mı? *Biyokimya* ile *İç Hastalıkları* arasında mı? Kimileri anlayamasa da, kimileri anlamazlıktan gelse de *İnfeksiyon Hastalıkları*, kendi kökü olan *Klinik Mikrobiyoloji* ile kenetlenmiş bir bütündür.

Ne Mikrobiyolojisiz *İnfeksiyon Hastalıkları* olur, ne de *İnfeksiyon Hastalıkları* olmaksızın Mikrobiyoloji! Tıpkı, laboratuvarsız eli kolu bağlı kalacak öteki klinik dallar gibi, *Kardiyoloji* gibi, *Hematoloji* gibi, *Gastroenteroloji* gibi, *Nöroloji* gibi. Varsayalım ki, **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü**'ne o dalları da laboratuvar uygulamalarından alıkoyan bir madde konulmuş olsun. Çok saçma değil mi? İşte bu saçma uygulama, *İnfeksiyon Hastalıkları* ve *Klinik Mikrobiyoloji* dalı için ne yazık ki gündemdedir.

Ve şurası çok açık ki, adımızdaki *Klinik Mikrobiyoloji* parçasının çıkarılmasını isteyenler, dalımızın sonunu hazırlıyorlar. Uzmanlık unvanımızdaki *Klinik Mikrobiyoloji* parçasının çıkarmak, basit bir ad kısaltma girişimi değil, düpedüz *İnfeksiyon Hastalıkları*'nı kökünden koparmaya yeltenmektedir.

Bakalım buna güçleri yetecek mi?

Bu Sayıda

- Nereden Çıktı Bu Bütünlük? 1
- Tüzük TTB-UDKK Gündeminde 2
- Kronolojik Bir Değerlendirme 3
- Bakanlığa Mektuplar 6
- Tepkiler 7
 - Gazi Üniversitesi, Süleyman Demirel Üniversitesi 7
 - İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 8
 - Akdeniz Üniversitesi 9
 - GATA 10
 - Çukurova Üniversitesi 11
 - Ege Üniversitesi 12
 - Dicle Üniversitesi, Pamukkale Üniversitesi 13
 - Kadir Has Üniversitesi, Trakya Üniversitesi 14
 - Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Adnan Menderes Üniversitesi 15
 - Dokuz Eylül Üniversitesi 16
 - Fırat Üniversitesi, Kırıkkale Üniversitesi 17
 - Atatürk Üniversitesi, Mersin Üniversitesi, Başkent Üniversitesi 20
 - Şişli Etfal Eğt. Hastanesi, SSK İzmir Eğt. Hastanesi, SSK Göztepe Eğt. Hastanesi 21
 - Haseki Eğt. Hastanesi, SSK İstanbul Eğt. Hastanesi 22
 - Kartal Eğt. Hastanesi, Ankara Eğt. Hastanesi Asistanları 23
 - Ankara Eğt. Hastanesi 24
 - SSK Okmeydanı Eğt. Hastanesi 25
 - Farklı Bir Bakış Açısı 26
 - Büyük Hata ve Haksızlık Üzerine 28

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü, Türk Tabipleri Birliği-Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu (TTB-UDKK)'nın Gündemindeki Yerini Koruyor!

TTB-UDKK'DEN KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ'NE

27 Temmuz 2000

TTB-UDKK Yürütme Kurulu, 17 Haziran 2000 Cumartesi günü İzmir'de yaptığı toplantıda, 25 Mart 2000 günü toplanan TTB-UDKK Genel Kurulu kararları uyarınca, **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'nün ekli çizelgesi konusunda** uzmanlık derneklerinden gelen görüşleri değerlendirmiştir. Bu tarihe kadar gelen görüşler www.ttb.org.tr/udkk adresindeki internet sayfamızda yer almaktadır.

Ekli çizelgedeki değişiklikler sırasında ilkesel olarak:

- * Daha önceki TTB-UDKK Genel Kurul kararları doğrultusunda; uzmanlık eğitiminde temel eğitimin güçlendirilmesi, aşırı uzmanlaşma yoluna gidilmemesi,
- * Eğitim sürelerinin uzatılması taleplerinin kabul edilebilir olduğu,
- * İsim değişikliği, mevcut yan dal ve rotasyonların kaldırılması veya eklemeler yapılması beklentisinde bulunan der-

neklerin bu görüşlerini gerçekleştirmelerinin istenmesi,

- * Dernekler arasında tartışmalı konuların daha sonra ele alınması kararlaştırılmıştır. 25 Mart 2000 günü yapılan UDKK Genel Kurul toplantısında, **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** ve ekli çizelgesi konusunda Yürütme Kurulu'nun hazırlayacağı uzlaşma metninin, 5 Kasım 2000 Pazar günü İzmir'de yapılacak TTB-UDKK Genel Kurul toplantısında ortak karara bağlanması kararlaştırılmıştır. Yürütme Kurulumuz Genel Kurul öncesinde Eylül ayında yapacağı toplantıda derneklerin gerekçelerini değerlendirerek uzlaşma metni üzerindeki hazırlıklarını sürdürecektir.

Eğitim süresinin uzatılması, rotasyonlar ve yan dallar konusunda yukarıda sunduğumuz görüşleri de dikkate alarak;

- * **Diğer uzmanlık derneklerinden öneriler ile ilgili gerekçeli görüşlerinizi,** 8 Eylül Cuma günü mesai saati bitimine kadar TTB Merkez Konseyi'nin aşağıda belirtilen yeni adresine posta ile, faksla (0312 231 16 52) veya ttb@ttb.org.tr adresine elektronik posta yoluyla iletmenizi bekler, en iyi dileklerimizi sunarız.

KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ'NDEN TTB-UDKK'YE

11 Eylül 2000

Derneğimize gönderdiğiniz 27 Temmuz 2000 tarihli yazılarınızda yeniden sorduğunuz hususlar, 8 Eylül 2000 tarihinde yapılan Yönetim Kurulu toplantısında alınan kararlar uyarınca ilişikte (Ek 1) belirtilmiştir.

Bu açıklamamızı web sayfanızda olduğu gibi yer alması için gönderiyor, çalışmalarınızda başarılar diliyoruz.

Ek 1: Bir sayfalık Dernek Yönetim Kurulu görüşü

KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ'NİN

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Dalına İlişkin Görüşleri ve Gerekçeleri

Adı: *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*

Gerekçeleri: 1947'den beri tababet uzmanlık tüzüklerinde bulunan dalımızın, yürürlükteki tüzükte de yer alan vazgeçilmez adı budur.

Süresi: 5 yıl

Gerekçeleri: Tüm uzmanlık dallarındaki süre uzatma eğilimi ve aşağıda belirtilen rotasyon süresi uzatma gereksinimimiz karşısında, yürürlükte olan tüzükte 4 yıl

olan eğitim süresinin, 5 yıla çıkarılması önermekteyiz.

Rotasyonları: *İç Hastalıkları* (12 ay), *Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz* (4 ay)

Gerekçeleri: *İç Hastalıkları* rotasyonunun yürürlükteki tüzükte 6 ay olan süresi, günümüz koşullarında artık yeterli olmadığı için bu rotasyonun daha uzun bir süreye (12 ay) yayılmasını yararlı bulmaktayız. Yürürlükte olan tüzükteki *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* (4 ay) rotasyo-

nu günümüz koşullarında artık gereksiz hale geldiği için kaldırılmasını; bunun yerine dalmızla ilişkisi gittikçe arttığı için *Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz* (4 ay) rotasyonunun konulmasını önermekteyiz.

Yan Dalları: *İmmünoloji* (2 yıl), *Allerji* (2 yıl), *Hematoloji* (2 yıl)

Gerekçeleri: Bu yan dallar, yürürlükteki tüzükte de dalmız uzmanlarına açık olan yan dallardır.

KLİNİK MİKROBİYOLOJİ VE İNFEKSİYON HASTALIKLARI DERNEĞİ'NİN

İç Hastalıkları Uzmanlık Dalına İlişkin Görüşleri ve Gerekçeleri

İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği'nin kendi alanlarına ilişkin görüşlerinin yer aldığı <http://www.ttb.org.tr/udkk/10.html> adresinde "Yan Dalları" başlığı altında yer verilen "*İnfeksiyon Hastalıkları*" ibaresi, mevcut bir ana dalla (yani *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ile) emsali görülmemiş bir çıkışma göstermektedir. Bu ibarenin asla burada yer almaması gerekir.

Gerekçeleri: Bir uzmanlık dalı olarak *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*, etkenin doğasını ve konağın yanıtını bir bütün olarak kavrayan ve 1940'lerden bu yana bunların toplumsal sonuçlarını da gözeterek saptanmış yaşamsal bir gerçektir. Bu gerçektir. Bu gerçektir.

- Ülkemizdeki infeksiyon hastalıkları konularını başka bir ana dalın üzerine eğreti olarak bindirmeye çalışmak, bir serüvenden başka bir şey değildir. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimini vermeye yanaşmadığı herkesçe bilinen bir kurumdaki birkaç kişiye, ölü doğmuş bir dalın uzmanı ünvanını kazandırmak uğruna yapılan bu öneri, iyi ilişkiler içinde olmaya devam etmek istediğimiz *İç Hastalıkları* camiası için de bir talihsizliktir. Bu hususta gösterilecek ısrarı, ana dalmıza karşı haksız bir saldırı olarak niteleyeceğimiz bilinmelidir.
- Bundan sonra bu gibi saldırıları, ya

çokuluslu antibiyotik tekellerinin ya da çokuluslu diyagnostik ürün tekellerinin salıncaklarında kolan vuranların, gerçekten bilimsel olanı doğru tarihsel momentte yakalamış ulusal bir sentezi yok etme çabaları olarak değerlendireceğiz.

- Bir tıp disiplini olarak *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*, yalnız antibiyotik reçetelerine ya da yalnız laboratuvar deneylerine indirgenemeyecek ölçüde ciddi bir uğraşı alanıdır. Bilerek ya da bilmeyerek bu sentezin parçalanmasına hizmet etmek, bir ulusun infeksiyonlarla savaşta yenik düşmesini daha baştan kabul etmek anlamındadır.

TIPTA UZMANLIK TÜZÜĞÜ TASARILARINDA İNFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ DALININ DURUMU: KRONOLOJİK BİR DEĞERLENDİRME (1995-2000)

Prof. Dr. Haluk Eraksoy

Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği
Genel Sekreteri

Bu yazıda Tüzük tasarılarında dalmamızın beş yıllık serüvenini kronolojik olarak özetlemeye çalıştım. Fazla üzülmesiniz, diye yazıya biraz gülümsetecek ara başlıklar da koydum. Beş yılımız nelerle geçmiş, inanılır gibi değil.

MAÇ BAŞLIYOR ...

Uzmanlık dalmız, 6 Mart 1995'te Sağlık Bakanı Dr. Doğan Baran imzasıyla sunulan Tababet Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı Taslağının Ekli Çizelgesinde *İnfeksiyon Hastalıkları* biçiminde bir ana dal olarak gösterildi. Süresi: 4 yıl; Yan dalları: Yok; Rotasyonları: 8 ay İç Hastalıkları, 3 ay Göğüs Hastalıkları, 6 ay Klinik Mikrobiyoloji.

Bu durumdan bilgilendirilen tüm Tıp Fakültelerinin Klinik Bakterioloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalları'ndan kimileri Sağlık Bakanlığı'na itirazlarda bulundu.

Ancak, bir yıl sonraki III. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı (30-31 Mart 1996, İstanbul) sırasında elde edilen Tababet Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı'nın Ekli Çizelgesinde dalmız açısından durum değişmemişti: *İnfeksiyon Hastalıkları*

UMUTLAR YÜKSEK SAĞLIK ŞURASI'NDA

Bunun üzerine tasarının sevk edileceği Yüksek Sağlık Şurası toplantısının (9-10 Nisan 1996) hemen öncesinde Sağlık Bakanlığı'nın çeşitli birimlerine ve dönemin bakanı Dr. Yıldırım Aktuna'nın kendisine ülke çapında protestoların metinleri gönderildi.

Yüksek Sağlık Şurası (9-10 Nisan 1996) toplantısında *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*'nin bütünlüğünün korunmasına yönelik bir karar çıktı. Not: Bu toplantıda ilginç olarak *İç Hastalıkları*'nın tüm yan dallarının (Nefroloji, Gastroenteroloji, Allerji, İmmünoloji ...) da ana dal olmasına karar verildi.

BAKANLIK BİLDİĞİNİ OKUYOR

Tababet Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı, Ekim 1996'da Danıştay'a gönderildi; ancak Ekli Çizelgesinde Yüksek Sağlık

Şurası kararlarının hiçbirini dikkate alınmadan... Kısacası, dalmız açısından durum değişmemişti: *İnfeksiyon Hastalıkları*

YÖK'ÜN "TROPİKAL HASTALIKLAR" ATAĞI

Burada bir parantez açıp bir başka girişimi de anımsayalım: 2 Kasım 1995'te YÖK'ün Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi'ne hazırlattığı "alternatif" Tababet Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı'nın Ekli Çizelgesi'nde dalmızın adı *Klinik Bakterioloji ve Enfeksiyon Hastalıkları* olarak veriliyordu. Buradaki bir yenilik, *İç Hastalıkları* ana dalına bağlı olarak kurulan **Tropikal Hastalıklar** yan dalıydı.

YÖK'ün tüzük tasarısı Tıp Fakültelerinin görüşlerine sunuldu ve Kasım 1996'da bu tasarının II. versiyonu ortaya çıktı. Bunun Ekli Çizelgesi'nde dalmızın adı yine *Klinik Bakterioloji ve Enfeksiyon Hastalıkları* olarak verilmişti. Ancak *İç Hastalıkları*'na bağlı yan dalın adı artık "**İnfeksiyon ve Tropikal Hastalıklar**" olmuştu. Bu ince değişikliğin sırrı (?) bir türlü çözülemedi. İşte tam bu sırada Sağlık Bakanlığı da kendi tasarısını Danıştay'a göndermiş bulunuyordu.

YETKİ SAVAŞLARI

Kasım 1996'da, Danıştay, kendisine yapılan başvurular üzerine YÖK, Sağlık Bakanlığı ve Türk Tabipleri Birliği arasında başlayan tüzükle ilgili bir çeşit "pazarlığa" hakemlik etti. Görüşmeler, daha çok çeşitli kurul ve komisyonların kompozisyonları ve yetki paylaşımı üzerinde yoğunlaştı. Bu arada Ekli Çizelge'de de TTB temsilcileri aracılığıyla uzmanlık derneklerinin önerileri doğrultusunda düzeltmeler yapıldı. Böylece Sağlık Bakanlığı tasarısında yer alan *İnfeksiyon Hastalıkları* adı, *Klinik Derneği*'nin istediği gibi

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji olarak kabul edildi. Süresi: 5 yıl; Yan dalları: Allerji Hastalıkları, İmmünoloji; Rotasyonları: 12 ay İç Hastalıkları, 3 ay Göğüs Hastalıkları, 4 ay Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları.

BİR DE GOL YEDİK!

Ancak *İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği*'nin -neredeyse bu derneğin kuruluş nedeni bu mu dedirtecek kadar- ısrarla istediği *İç Hastalıkları*'na bağlı "**İnfeksiyon Hastalıkları**" yan dalı, YÖK cephesinden de destek buldu ve "**İnfeksiyon Hastalıkları ve Tropikal Tıp**" yan dalı da kabul edilmiş oldu.

NEYSE Kİ DANIŞTAY VAR

Ortaya çıkan üçlü uzlaşma metni Bakanlıkça Danıştay'a gönderildi. Metni incelemeye alan Danıştay'a yönelik dalmızın durumuyla ilgili kişisel ve kurumsal itirazlar sürdü. Danıştay Birinci Dairesi, yaptığı incelemeyi 11 Temmuz 1997'de tamamlayarak Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'ne (artık "Tababet Uzmanlık Tüzüğü" değil!) son biçimini verdi. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* diye bir ana dal varken, *İç Hastalıkları*'na bağlı bir **İnfeksiyon Hastalıkları ve Tropikal Tıp** yan dalının bulunmasını Danıştay uygun görmedi.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ise şöyle yer aldı: Süresi: 5 yıl; Yan dalları: Allerji Hastalıkları, İmmünoloji, Hematoloji; Rotasyonları: 1 yıl İç Hastalıkları, 3 ay Göğüs Hastalıkları, 4 ay Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, 1 yıl Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji

BİLİNMEYEN NEDENLER

Bu tüzük, Bakanlar Kurulu'na sunulup yürürlüğe giremedi. Birtakım güçler, bunun yürürlüğe girmesini ön-

lediler mi, diye akla geliyor.

Hatta, Refahyol Hükümeti'nden sonra gelen Anasol-D hükümetinin Sağlık Bakanı Dr. **Halil İbrahim Özsoy** da bu tüzüğü bir türlü Bakanlar Kurulu'na sunamadı.

YÖK YİNE MEYDANI BOŞ BULDU

Sağlık Bakanlığı'nın tüzük konusunu geçici olarak gündemden kaldırdığı bir sırada Aralık 1997'de YÖK Başkanı üç kişilik bir komisyona "Tıp Fakültelerinin ve Tıp Eğitiminin Yeniden Yapılanması" için bir rapor hazırlama görevi verdi. Prof. Dr. **Doğan Taner**, Prof. Dr. **Kazım Türker** ve Prof. Dr. **Aykut Erbenği**'den oluşan komisyon, tababet uzmanlık tüzüğü hazırlığına dönüşen çalışmaları sonucunda 23 Mart 1998'de bir rapor hazırladı. İlk raporda *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalı için «Bu bölüm mutlaka gereklidir ve her geçen gün önem kazanmaktadır» denmekteydi. Ancak ne hikmetse (?) aynı zamanda *İç Hastalıkları* ana dalına bağlı bir "**İnfeksiyon Hastalıkları ve Tropikal Tıp**" yan dalı da önerilmekteydi. Bu rapor Tıp Fakültesi Dekanlıklarına gönderildi. Bu raporla ilgili çeşitli itirazlar yapıldı. *Not:* Ancak o sırada Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalları durumunun ciddiliğini pek algılamamış ve tepki göstermemişti.

"İNFEKSİYON" ANA DAL MI OLURMUŞ?

Bu rapor, olduğu gibi Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi'ne gönderildi. Konsey, üyeleri arasından oluşturduğu 11 kişilik bir komisyona bu raporu inceleme görevi verdi. Bu komisyon 21 Haziran 1998'de *İnfeksiyon Hastalıkları'nın İç Hastalıkları'na bağlı bir yan dal haline getirilmesini* (dolayısıyla *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalının kaldırılmasını) 4 oya karşılık, 6 kabul oyu ile benimsedi. *Not:* Bu toplantının tutanakları uzunca bir süre elde edilemedi. Ancak alınan karara ilişkin duyumlar geliyordu. Bunun üzerine Temmuz-Ağustos 1998 içinde Tıp Fakültesi Dekanlarının ve tıp kökenli Rektörlerin tümüne protesto faksları çekilmişti.

HEM ANA HEM YAN DAL OLSUN

Öte yandan YÖK komisyonunun iki üyesi (Prof. Dr. Doğan Taner ve

Prof. Dr. Aykut Erbenği) daha sonra yaptığı çalışmalar sonucunda 23 Temmuz 1998 tarihli bir rapor daha hazırlamıştı. Bu raporda da ilkindeki gibi bir yandan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalı korunmakta, bir yandan da *İç Hastalıkları* ana dalına bağlı bir **İnfeksiyon Hastalıkları ve Tropikal Tıp** yan dalı önerilmekteydi.

YAN DAL OLSUN

11 kişilik komisyon, 7 Eylül 1998'de bu raporu ve ilk raporu bir arada değerlendiren bir toplantıya çağırıldı. Bu toplantının yapıp yapılmadığı ya da yazılı bir kararının olup olmadığı bilinmiyor. Ancak Tıp Sağlık Bilimleri Eğitim Konseyi'nin 28 Eylül 1998'deki toplantısının gündeminde yine *İnfeksiyon Hastalıkları'nın İç Hastalıkları'na bağlı bir yan dal haline getirilmesi* konusu vardı ve uzun tartışmalardan sonra 15 karşı oya karşılık, 18 kabul oyu ile burada da kabul edildi.

YOKSA ONAYLANACAK MI?

Bu kararların onaylanması için 18 Aralık 1998'deki Üniversitelerarası Kurul toplantısının gündeminde tüzük konusu vardı. YÖK Başkanlığına, bu kararın onaylanmaması için itiraz faksları çekildi. Tıp Fakültelerindeki Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dallarının kendi Rektörlerini ve üniversitenin öteki temsilcisini bilgilendirmesi sağlandı. Üniversitelerarası Kurul, yaptığı toplantıda tüzükle ilgili kararı tıp kökenli rektörlere bıraktı.

BUZDOLABINA KOYALIM

Toplanacakları öğrenildiğinde tıp kökenli rektörlere yönelik yine bir itiraz etkinliği yürütüldü. Bu rektörler de 15 Şubat 1999'da toplanarak tüzük konusunun Sağlık Bakanlığı'nın yeniden başlattığı çalışmalar (yani aşağıdaki Kızılcahamam Toplantısı) sonuçlanıncaya değin beklemeyi kararlaştırdı.

TOP YENİDEN BAKANLIKTA

Sağlık Bakanı Dr. **Mustafa Güven Karahan** döneminde 14 Ekim 1998'de Sağlık Bakanlığı daha önce hazırlanan Tababet Uzmanlık Tüzüğü taslağı üzerinde inceleme ve değerlendirme yapmak ve yapılacak çalışmalarda görev almak üzere TTB'den üç temsilci bildirmesini istedi ve 28 Ocak 1999'da YÖK ve TTB'nin de katılacağı bir toplantı çağrısı yaptı.

KIZILCAHAMAM MEYDAN SAVAŞI

Toplantı, 12-14 Şubat 1999'da Kızılcahamam Patalya Tesisleri'nde yapıldı. *Not:* Bu toplantıdaki tartışmanın "daha önce hazırlanan" Tababet Uzmanlık Tüzüğü taslağı üzerinde yapılması öngörülmekteydi. Toplantıda tartışılmak üzere katılımcılarının önüne konulan metnin, Bakanlığın elinde olması gereken "son" metin (yani Temmuz 1997'de Danıştay'dan geçen Tıpta Uzmanlık Tüzüğü) olmadığı, o metnin Danıştay'ın incelemesinden geçmeden önceki biçimi olduğu anlaşıyor. Çünkü *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalı, *İnfeksiyon Hastalıkları* olarak sunulmuştu. Kısacası, Bakanlık, dalımızın adındaki *Klinik Mikrobiyoloji*'yi çıkarmakta kararlıydı.

Bu toplantının ayrıntıları *Klinik Bülteni*'nin 3. sayısında Dr. Rüçhan Türkyılmaz'ın kaleminden aktarılmıştı. YÖK adına katılan Prof. Dr. Doğan Taner'in *İnfeksiyon Hastalıkları'nın İç Hastalıkları* ana dalının bir yan dalı olması yönündeki ısrarlarına karşın *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ile ilgili olarak mevcut durumun korunması ve ana dal olarak kalması benimsendi.

BU KEZ TAMAM GALİBA

Sonuç olarak,

- [1] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* adının korunması ve ana dal olarak kalması;
- [2] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitiminin süresinin 5 yıl olması;
- [3] İsteyen *İç Hastalıkları* uzmanlarının Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS)'ı kazanmak koşuluyla 3 yıllık bir eğitim sonucunda *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanı olabilmeleri;
- [4] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimi sırasında 1 yıl İç Hastalıkları, 3 ay Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz, 4 ay Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, 1 yıl Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji rotasyonu yapılması;
- [5] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanları için 3 yıllık bir *İmmünoloji* yan dalının olması kabul edildi.

BAKANLIĞIN NİYETİ BOZUK

1 Mart 1999'da yeniden hazırlanan

bir "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı" taslağı, görüşleri sorulmak üzere Bakanlıklara ve YÖK Başkanlığı'na bir üstyazıyla birlikte gönderildi. Kızılcahamam toplantısına da göndermede bulunulan üstyazıda belirtildiğine göre, o bir önceki tüzük tasarısında «özde bir değişikliğe gidilmeden, modern tıbbın gereklerine uygun düzenlemeler yapılarak, bugüne ve geleceğe hitap edilecek yeni bir mutabakat metni» hazırlanmıştı. Oysa burada Kızılcahamam toplantısının mutabakat metni düpedüz çiğneniyordu. Çünkü bu taslağın ekli çizelgesinde *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalı yine *İnfeksiyon Hastalıkları* haline indirgeniyordu. Özetle, Bakanlık her nedense dalımızın adındaki *Klinik Mikrobiyoloji*'yi çıkarılabildiği kararlılığını koruyordu.

YİNE HÜKÜMET VE BAKAN DEĞİŞİKLİĞİ

Bu arada araya giren 18 Nisan 1999 seçimleri ve yeni hükümetin kuruluşu ile birlikte yeniden başa dönüyor ve Doç. Dr. Osman Durmuş'un Sağlık Bakanı olduğu dönemde de tüzük çalışmalarına uzunca bir süre ara veriliyordu.

BAKANLIK KARARLI

En son olarak Sağlık Bakanlığı Ocak 2000'de Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı'nı bir kez daha değiştirerek Yüksek Sağlık Şurası üyelerine gönderdi. Burada da Ekli Çizelge'deki *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalı yerine, artık alışıldığı üzere yine *İnfeksiyon Hastalıkları* yazılmıştı.

Dernek olarak Bakanlığa Yüksek Sağlık Şurası'nın Şubat toplantısının öncesinde bu duruma itiraz eden ve açıklama bekleyen bir yazı gönderildi (Bkz. Birinci Mektup). Ancak bir yanıt gelmedi.

Yüksek Sağlık Şurası'nın toplantısında Ekli Çizelge'de *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* yerine, *İnfeksiyon Hastalıkları* yazılmış olması üzerinde ciddi bir tartışma fırsatı doğmadı. TTB'den ve dolayısıyla uzmanlık derneklerinden yöneltilecek eleştiriler ise bu metindeki kurul ve komisyonların bileşiminde yapılan değişiklikler üzerinde yoğunlaştı. Derneğimiz, TTB-Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu üyesi öteki dernekler gibi bu durumun düzeltilmesini isteyen bir başvuruda da bulunmuştu (Bkz. İkinci Mektup).

26-27 Nisan 2000'deki Yüksek

Sağlık Şurası toplantısına sunulan yeni bir metinde ise kurul ve komisyonlar tümüyle çıkarılmıştı. Ekli Çizelge'deki adımız ise yine *İnfeksiyon Hastalıkları* olarak tutuluyordu.

İşte bu haliyle **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağı 3 Ağustos 2000'de Doç. Dr. Osman Durmuş'un imzasıyla Bakanlıklara ve YÖK'e görüş sorulmak üzere gönderildi. 45 gün içinde görüş bildirilmediği takdirde görüşlerin olumlu olduğunun kabul edileceği belirtildi.

TTB'nin elde ettiği bu metni inceleyen birçok *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitim biriminden *Klinik Derneği*'ne bu tüzükle ilgili görüşlerini gerek kurumsal gerekse kişisel olarak bildiren mesajlar gönderildi (*Bu mesajları Bülten'in bu sayısında topluca bulacaksınız*).

Taslağın 16. maddesinin gerekçeleri belirtilirken, uzmanlık dalları ile ilgili kimi değişikliklerin "*Yüksek Sağlık Şurası, Üniversite (Tıp Fakülteleri) çevreleri ile bilim adamları ve meslek kuruluşlarının görüşleri çerçevesinde*" yapıldığı ifadesini değerlendiren Dernek Yönetim Kurulu, dalımızla ilgili tasarrufla bulunulurken ne derneğimizden, ne uzmanlığımızın eğitimini veren Tıp Fakültelerindeki anabilim dallarından, ne de Sağlık Bakanlığı'na ve diğer Bakanlıklara bağlı eğitim hastanelerindeki şefliklerden görüş alınmadığını anımsatan bir yazıyı daha Bakanlığa gönderdi (Bkz. Üçüncü Mektup).

BAKANLA GÖRÜŞMELER

Bu arada, yapılmak istenen değişikliğin uzmanlık dalımızda yaratacağı çöküntüyü anlatmak üzere kimi üyelerimizin yaptığı ziyaretlerde Sağlık Bakanının tek yanlı olarak epeyce bilgilendirilmiş (!) olduğu ortaya çıktı. Aşağıda anlatacağım bu ziyaretleri yapan meslektaşların aktardıklarından edindiğim izlenimlerdir.

BAKAN NE DİYOR?

Bakan, önce bizim hem klinisyen hem de laboratuvarcı olmamızı yadırgıyor. Bizim yaptığımızın, salt laboratuvarcı olan mikrobiyoloji uzmanlarının alanına bir el atma (tecavüz) olduğunu söylüyor. Özel laboratuvar açmaya hakkımız olmaması gerektiğini düşünüyor. Aslında bu düşüncesinin gerekçesini anlatmakta zorlanıyor. Sanki zalim (ya da açgözlü) birilerine karşı masum ve mazlum mikrobiyoloji uz-

manlarını himayesine alıyor. Kendisine, bu uygulamanın yeni çıkmadığı, uzmanlık dalımızın 53 yıllık bir geçmişi olduğu anımsatılmak istenince de, bunu, artık geçmişte kalması gereken, sanki tarihe gömülmesi gereken bir uygulama olarak kabul ediyor. Laboratuvar açma yetkisine de sahip *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarının (n=1500) salt mikrobiyologlardan (n~500) sayıca 3 kat daha fazla olduğunu bilmiyor. Bu yetkileri tanımazsa, ekmekleri ellerinden alınanların, yani gerçek mağdurların enfeksiyoncular olacağını görmezlikten geliyor. Bugünkü koşullarda bir *İnfeksiyon Hastalıkları* uzmanının salt klinisyen olarak özel hekimlik uygulaması yapma şansının olmadığını aklına getirmiyor.

Unvanımızda yaptığı değişiklikle özel hekimlik uygulamasında bağımsız bir laboratuvar açma yetkimizi kaldırırken duplikasyonların önüne geçtiğini (ve bir sorunu çözdüğünü!) ileri sürüyor. Ancak *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* nin bir bütünlük arz ettiği örnekleriyle anlatılınca, bunu da inkar etmiyor. "*Mikrobiyoloji zaten sizin bir enstrümanınız*" diyerek, aslında bu bütünlüğü teyid ediyor. Çıkarılacak Tıpta Uzmanlık Tüzüğü'ne koyacağı bir dipnotla kendi servisimiz içinde (kendi hastalarımız için) bir laboratuvar kurmaya hakkımız olduğunu belirtileceğini söylüyor. Bunu söylerken bir *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanının, kendi sağlık kurumundaki tüm enfeksiyöz sorunların tanı ve tedavisinden sorumlu olduğunu ve bu sorumluluğun "kendi" servisinde yatan hastalarla sınırlanmayacağını unuttuyor. Dolayısıyla "kendi" hastalarınıza hizmet için kullanabilirsiniz, diyerek tanımak istediği "sınırlı" laboratuvar faaliyetleri yürütme hakkının aslında hastanenin tüm mikrobiyolojik hizmetlerini kapsayacak ölçüde "geniş" olmak zorunda olduğunu da gözden kaçırıyor.

Buna karşılık uzmanlık unvanımızda "*Klinik Mikrobiyoloji*" ibaresi geçmedikçe, bizim kendi kontrolümüz altında bir laboratuvar kurma, o laboratuvarı yönetme, o laboratuvarı enfeksiyon hastalıklarının etyolojik tanısını koyma yetkimizin olamayacağını görmek istemiyor. Kendi hastasına mikrobiyolojik inceleme yapma yetkisi olan bir uzmanın, bu hizmeti özel hekimlik uygulaması sırasında bir laboratuvar açarak da verebilmesini kabullenemiyor.

YÖK DE KARŞI TTB-UDKK DE

Şimdilerde bu son taslağa TTB-UDKK'nın yanı sıra YÖK de karşı çıkıyor (Bkz. YÖK'ten Sağlık Bakanlığı'na gönderilen yazıdan alıntı). Şu sırada herkes Tıpta Uzmanlık Kurulu, Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu ve Uzmanlık Dalları Eğitim ve Müfredatı Komisyonları'nın bulunduğu ve **1997'de Danıştay'ın da incelemesinden** geçen metnin yürürlüğe girmesini istiyor. Bakalım önümüzdeki günler ne gösterecek!

Yanlış hesap Bağdat'tan döner, diyerek yazımızı şimdilik burada noktalayalım.

Ekler

BİRİNCİ MEKTUP 16 Şubat 2000

SAĞLIK BAKANLIĞINA,

Halen 1000'in üzerindeki üyesiyle, gerek üniversite ve üniversite dışı eğitim hastanelerinin, gerekse kamu sektörünün ve özel sektörün en geniş biçimde temsil edildiği bir uzmanlık derneği olarak yeni Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı'nın Bakanlığınızca Yüksek Sağlık Şurası üyelerine gönderildiğini öğrendik. Bu metnin, elde ettiğimiz ekli çizelgesinde **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** ana dalının yerine, sadece **İnfeksiyon Hastalıkları** yazılmış olmasını anlamakta güçlük çekmekteyiz.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, 1947'den beri Tababet Uzmanlık tüzüklerinde yer alan bir ana dal uzmanlığıdır ve adında hem İnfeksiyon Hastalıkları hem de Mikrobiyoloji daima yer almıştır. Bunlar, bugüne değin yapay olarak bir arada tutulmuş ve artık birbirinden koparılması gereken kavramlar değildir. Tersine, biri söylendiğinde öteki de kendiliğinden anlaşılan bir bütünü oluştururlar. Bu birliktelik, kimi Avrupa Ülkelerinde bile bizdekinden sonra farkedilmiş ve oralarda da yeni arayışlar ortaya çıkmıştır. En son örneği ise İngiltere'de başlatılacak olan "Joint Training Programme in Microbiology and Infectious Diseases"dir.

Söz konusu tasarıda "Klinik Mikrobiyoloji" sözü, ne amaçla olduğu bilinmeyen bir biçimde **"İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji"** adından koparılmaktadır. Böyle bir dayatma, **İnfeksiyon Hastalıkları ile Klinik Mikrobiyoloji'nin** bir bütün oluşturduğu gerçeğini değiştirmez.

Ancak onaylanamayacak olan, bu parçalanmanın uzmanlık eğitiminde ve uygulamasında doğuracağı kargaşalıktır.

Ne yazık ki, Sağlık Bakanlığı'nın -yanlış bilgilendirme sonucu olduğunu sandığımız- bu üzüntü verici girişimi, yarım asırlık bir uzmanlık dalının geleceğini karartan bir tutumdur. Beş yıldır süren tüzük çalışmaları sırasında bu tutum, zaman zaman su yüzüne çıkmış ve üyelerimizi fazlasıyla meşgul etmiştir. Bu önerinin, gösterilen onca tepkiye karşın yeniden ortaya atılmış olmasını anlayamıyoruz ve varsa somut gerekçelerini bilmek istiyoruz.

İKİNCİ MEKTUP 16 Şubat 2000

SAĞLIK BAKANLIĞINA,

Bakanlığınızca Yüksek Sağlık Şurası üyelerine gönderilen yeni Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı'nda uzmanlık eğitiminin tarafları arasında daha önce uzlaşmaya varılmış kimi hususların değiştirilmiş olduğunu üzüntüyle öğrendik. Özellikle, Tıpta Uzmanlık Kurulu, Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu ve Uzmanlık Dalları Eğitim ve Müfredatı Komisyonları'nın bileşimlerindeki değişiklikler, Türk Tabipleri Birliği (TTB)'nin ve dolayısıyla bağımsız, özerk ve sivil meslek örgütlerinin (yani uzmanlık derneklerinin) buralardaki ağırlıklarını yok edecek kadar azaltmaktadır.

Avrupa'daki tıpta uzmanlık eğitiminde uzun zamandır yetki ve sorumluluk sahibi olan uzmanlık dernekleri, artık ülkemizde de bu eğitimin taraflarından biri durumuna gelmeye başlamıştır. Bu işlevini **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** ana dalı adına TTB semsiyesi altında yerine getiren Derneğimiz, halen 1000'in üzerindeki üyesiyle, gerek üniversite ve üniversite dışı eğitim hastanelerinin, gerekse kamu sektörünün ve özel sektörün en geniş biçimde temsil edildiği bir uzmanlık derneğidir.

İnanıyoruz ki, ülkemizde herkesin özlediği nitelikli tıpta uzmanlık eğitiminin kapılarının aralanabilmesi, tarafların birbirlerinin rollerine ve yarılarına saygı gösterebilmesine bağlı olacaktır. Bu nedenle, Yönetim Kurulumuz, Bakanlığınızı, tüzüğe ilişkin tüm kararlarını, üzerinde önceden uzlaşmış metin doğrultusunda düzeltmeye davet etmektedir.

ÜÇÜNCÜ MEKTUP 11 Eylül 2000

Sayın Bakan,

Yakından izlediğimiz çalışmalarınız arasında son günlerde gündeme geldiğini ve görüş almak üzere öteki Bakanlıklara ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığına gönderdiğinizi öğrendiğimiz "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı" Taslağı ile Genel Gerekçe ve Madde Gerekçelerini büyük bir ilgi ve dikkatle inceledik.

Madde 16'nın gerekçeleri belirtilirken, uzmanlık dalları ile ilgili kimi değişikliklerin "Yüksek Sağlık Şurası, Üniversite (Tıp Fakülteleri) çevreleri ile bilim adamları ve meslek kuruluşlarının görüşleri çerçevesinde" yapıldığı ifadesini sevinçle karşıladık. Ancak, şunu belirtmek zorundayız ki, bu ifade, Tasarı taslağında yer alan "İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji" dalıyla ilgili yeni düzenlemelerin gerekçesi olmaktan ne yazık ki çok uzaktır. Çünkü önerilen bu yeni düzenleme yapılırken, ne uzmanlık derneğimizden, ne de uzmanlığımızın eğitimini veren Tıp Fakültelerindeki anabilim dallarından veya Sağlık Bakanlığı'na ve diğer Bakanlıklara bağlı eğitim hastanelerindeki şefliklerden Bakanlığınızca hiçbir görüş alınmadığı, tarafınızdan ve tarafımızdan iyi bilinmektedir.

Türkiye'de tıpta uzmanlık eğitimi alanında bu denli köklü bir değişiklik hamlesini çağdaşlaşma adına göze alan bir girişimin, konunun doğrudan sahiplerini barındıran meslek ve eğitim kuruluşlarının görüşleri doğrultusunda yapılandırılması dilerdik.

Bu hususun bir an önce dikkate alınacağını umuyoruz ve tarihe mal olacak böyle bir eylemin sorumluluğunun bilincinde olduğunuzu düşünüyoruz. Bu vesileyle zorlu çalışmalarınızda başarılar diliyoruz.

YÖK'TEN SAĞLIK BAKANLIĞI'NA GÖNDERİLEN YAZIDAN

22 Eylül 2000

...

Sonuç olarak Bakanlığınızca gönderilen tasarının çağımız uzmanlık eğitimi düzenlemesi bakımından kabul edilmesi mümkün görülmemiş olup, 1973 yılından beri ihtiyacı karşılayacak, tıptaki gelişmeleri içeren dinamik bir "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" bulunmadığı için 1997 yılında ilgili taraflarca üzerinde uzlaşmış ve **Danıştayca onaylanmış tasarıya en kısa zamanda Bakanlığınızca işlerlik kazandırılmasının** bu boşluğu dolduracağı kanaatine varılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın Hazırladığı Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı Taslağına Yönelik Tepkileri Topluca Yayımlıyoruz

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Bakanlıklara ve Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'na dağıtım yapılan "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı" incelenerek Anabilim Dalımız zın görüşü aşağıda sunulmuştur.

[1] "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı" hazırlanırken yürürlükte olan uzmanlık tüzüğüne göre uzmanlık eğitimi veren kurumlardan görüş alınmadığı sonucuna varılmıştır. Çünkü, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının tasarıda olduğu gibi *Klinik Mikrobiyoloji* bölümünün çıkarılarak sadece *İnfeksiyon Hastalıkları* adı altında bir uzmanlık dalı halinde getirilmesini hiçbir şekilde onaylamak mümkün değildir.

Bu uzmanlık dalının klinik ve laboratuvar becerilerinin bir arada kazanıldığı kendine özgü bir eğitim programı vardır. *Kardiyoloji* uzmanlık dalı için anjiyografi ve ekokardiyografi gibi radyolojik yöntemler ne ise ve uzmanlık eğitiminden ayrılması

yorsa, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalı için mikrobiyolojik incelemeler aynıdır. Kaldı ki, bu alanda 50 yılı aşkın süredir uzman yetiştirilmekte ve hemen bütün tıp fakültelerinde Anabilim Dalı olarak böyle bir yapılanma bulunmaktadır.

[2] Tasarıda *İç Hastalıkları* uzmanlarının da üç yıllık *İnfeksiyon Hastalıkları* eğitiminden sonra *İnfeksiyon Hastalıkları* uzmanı olabileceği öngörülmüştür. Böyle bir uygulama sonucu eğitimleri farklı olan uzmanlar ortaya çıkacaktır. Örneğin, *İç Hastalıkları* uzmanlık eğitimi sırasında hiçbir laboratuvar rotasyonu önerilmemiştir. Tüzüğün tamamı incelendiğinde pek çok uzmanlık dalı için farklı eğitim şekilleri ile aynı uzmanlığın elde edilebileceği görülmektedir. Uzmanlık eğitiminin standardizasyonunun bozulmasının tam bir **karmaşa oluşturmamasından** endişe edil-

mektedir.

[3] Tasarıda *İnfeksiyon Hastalıkları* uzmanlık eğitimi için *Klinik Mikrobiyoloji* den kopuk bir uygulama önerildiği halde niçin 1 yıllık bir (Tıbbi) *Mikrobiyoloji* rotasyonu konulduğu anlaşılamamıştır. Sonuç olarak 50 yılı aşkın bir geçmişi olan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının şu andaki şekliyle korunmasının yararlı ve gerekli olduğu Anabilim Dalımızın ortak görüşü olarak benimsenmiştir.

Prof. Dr. Firdevs Aktaş
Prof. Dr. Fatma Ulutan
Doç. Dr. Dilek Arman
Doç. Dr. Esin Şenol
Yrd. Doç. Dr. Kenan Hızal

**Gazi Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağı Anabilim Dalımızca incelenmiş ve aşağıdaki noktalar dikkatimizi çekmiştir:

[1] Yarım yüzyıldır şerefle taşıdığımız *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanı biçimindeki adımızdan *Klinik Mikrobiyoloji* parçası çıkarılmak istenmektedir

[2] Şimdiye kadar *Tıbbi Mikrobiyoloji* (ya da *Klinik Mikrobiyoloji*) diye bir rotasyon olmadığı halde bu kendi parçamız bir rotasyon haline getirilmek istenmektedir. Bu durumda asistanlarımızı kendi denetimimiz dışındaki ve klinikten kopuk olarak çalışan laboratuvarlara göndermek zorunda kalacağız. Oysa *İnfeksiyon Has-*

talıkları ve Klinik Mikrobiyoloji birbirini tamamlayan bir bütündür. Parçalanması kabul edilemez. Henüz bir laboratuvara sahip olmayan az sayıdaki kurum var diye, böyle genel bir uygulama dayatılamaz.

Aslında *Mikrobiyoloji* tıp eğitiminde önemli yeri olan bir temel bilimdir (tıpkı *Anatomi* veya *Embriyoloji* ve *Histoloji* gibi). Bu dalda uzman olacıklara, klinik birimlerde rotasyon konulması, bu ana dal ile kendi ana dalımız arasındaki farklılıkları neredeyse yok mertebesine indirecektir. Bu durumu **kabul edilemez** buluyoruz. *Klinik Mikrobiyoloji* adı, bu dala sonradan eklenmişti. Şimdi çıkarılması önerilmekteyse de uzmanlık dalımızın yetki ve sorumlulukları, yaptırılacak rotasyonlar

aracılığıyla adeta buraya kaydırılmak istenmektedir.

İnfeksiyon İmmünolojisi de dahil olmak üzere ana dalımıza ait tüm yan dalların yok sayılmak istenmesi de düşündürücüdür. Oysa Türkiye'deki neredeyse tüm hastanelerde hematolojik tetkikler ve kan bankacılığı, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarınca yürütülmektedir.

Doç. Dr. Güler Yaylı
Yrd. Doç. Dr. Canan Ağalar

**Süleyman Demirel Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı”nın *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalı hakkında tasarladığı yeni düzenlemeler konusunda Anabilim Dalımız’ın öğretim üyelerinin görüşleri aşağıda sunulmuştur:

[1] Uzmanlık dalımızla ilgili olarak yapılmak istenen değişikliklerden en önemlisi, tartışmasız şekilde ayrılamayacak bir bütünlük oluşturan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalından *Klinik Mikrobiyoloji*’yi ayırma ve bu dalın laboratuvar kurma, çalıştırma ve geliştirme hakkını elinden alma girişimidir. Bilindiği gibi 53 yıldır hiçbir dönemde “*Klinik Mikrobiyoloji (Klinik Bakteriyoloji) ve İnfeksiyon Hastalıkları*” bütünlüğü bozulmamıştır. Tasarırı hazırlayanların, halen bu dalda yetişmiş 1500’e yakın uzmanın ve 200’ü aşkın asistanın hizmet verdiğini hesaba katmadıkları görülmektedir. Üniversiteler ve eğitim hastanelerinde eğitim düzeni bu birliktelik bağlamında şekillenmiş olup artık kökleşmiştir.

Bu tüzük tasarısıyla Sağlık Bakanlığı, belki de konunun dışında kalmış birkaç bürokratin bilimsel dayanaktan tamamen yoksun kişisel görüşü çerçevesinde, kendi bünyesindeki *Klinik Mikrobiyoloji* hizmetlerinin nasıl sunulduğunu da gözardı ederek şekillendirildiğini düşündüğümüz bir karara, üstelik üniversitelerin, eğitim hastanelerinin, dalımızın uzmanlık derneğinin ve yıllardır bu konuda çalışmalar yapan Türk Tabipleri Birliği (TTB)’nin ve ona bağlı tabip odalarının görüşüne de başvurmaksızın imza atmak istemektedir.

Her şeyden önce, yeni tüzük tasarısı, **gerek** Sağlık Bakanlığı, Yükseköğretim Kurulu (YÖK), TTB ve tıpta uzmanlık dernekleri yetkililerinin katılımı ve tartışmaları sonrası şekillenmiş 1997’de Danıştay’ın onayını da almış metne ve **gerekse** 1999’da Kızılcahamam toplantısında yine konunun tarafı olan kurumların üzerinde uzlaştıkları metne **aykırı hükümler** içermektedir ve bu nedenle demokratik bir çözüm izlenimini vermemektedir. Üzerinde görüş birliği sağlanmış tüzüğün onanmayıp, **bir tüzük tasarısı daha hazır-**

lanmasının **gerekçesi** yeterli ve inandırıcı bir biçimde açıklanmamıştır.

[2] *İnfeksiyon Hastalıkları*’nın klinik uygulaması sırasındaki **en önemli enstrümanımız Klinik Mikrobiyoloji**’dir. Erken tanı ve buna bağlı uygun sağaltımın başlatılması, enfeksiyon hastalıklarını alt edebilmede başarının temelidir. Bu tüzük tasarısında *Klinik Mikrobiyoloji* eğitiminin ortadan kaldırılmış olması, hem hasta zararına işleyen bir süreci başlatacak; hem de *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarını, kendilerinin **çok kısa sürede** yapabilecekleri testlerin sonuçlarını, başka birimlerden **daha uzun sürede** bildirilmesini beklemek zorunda bırakacaktır. Oysa enfeksiyon hastalıklarının tanısında, teknolojinin sunduğu imkanlar sayesinde, giderek artan bir sıklıkta standardize edilmiş testler kullanılmakta; *İnfeksiyon Hastalıkları* birimleri de bir yandan verdikleri **hizmetin kalitesini yükseltmek** için bu gelişmeleri laboratuvarlarına yansıtmakta, bir yandan da yetiştirilmesinden sorumlu oldukları **uzman adayları için gereken Klinik Mikrobiyoloji** ile ilgili laboratuvar eğitimini günün eriştiği düzeyde vermektedirler.

Günümüz koşullarında hemen her uzmanlık dalı kendi laboratuvar spektrumunu oluştururken, tarihsel birlikteliğinin ve kendi doğasının gereği bölünemeyecek bir bütün olan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalından *Klinik Mikrobiyoloji* yapay girişimlerle ve gereksiz olarak nasıl ayrılabilir? Günümüzde bir *Hematoloji* uzmanının lökosit formülü ve kemik iliği değerlendirmesini veya dalı ile ilgili başka testleri, *KBB Hastalıkları* uzmanının odyometrik testleri, sinüs endoskopisi ve diğer bazı testleri, *Kardiyoloji* uzmanının ekokardiyografi ya da anjiyografiyi, *Kadın Hastalıkları ve Doğum* uzmanının ultrasonografiyi, *Nöroloji* uzmanının EEG, EMG gibi elektronöromiyografi testleri, *Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz* uzmanının bronkoskopiyi, solunum fonksiyon testlerini, *Gastroenteroloji* uzmanının endoskopik tanı araçlarını kullanmasını engelleyici girişimlerde bulunmak, ne kadar bi-

limsel temelden ve gerçeklerden uzak bir davranış olursa; *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanının eğitimi ve uygulamalarını yapay şekilde bölme girişimi de bilimsel temelden ve gerçeklerden o kadar uzak bir yaklaşım olmaktadır.

Sağlık Bakanlığı’nın esas görevlerinden biri, tıp dallarında kaliteyi ve sürekli eğitimi sağlamak ve denetlemektir. Buna rağmen, yakınlarda yürürlüğe konulan “*Ayaktan Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik*”in 30. maddesinde **kim laboratuvar tetkiklerini bir laboratuvar uzmanı olmasa da** herhangi bir teknisyenin yapabileceği kabul edilmiştir. Buna karşılık yeni tüzük tasarısıyla, gerek asistanlığı sırasında gerekse uzman olduktan sonra *Klinik Mikrobiyoloji*’nin bütün laboratuvar hizmetlerini öğrenmek ve uygulamak zorunda olan dalımızın mensuplarına **laboratuvar çalışması yasağı** getirilmek istenmektedir. Kimi sağlık kuruluşlarının laboratuvar teknisyenlerine, hangi gereksinimden dolayı olduğu anlaşılamayan bir laboratuvar çalıştırma yetkisi verilirken, bu yetki *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarından esirgenmektedir. Bu çelişkinin açıklamasını merak etmekteyiz.

[3] Bu tüzük tasarısıyla yürürlükteki tüzükteki *Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji* dalının adı, **Tıbbi Mikrobiyoloji** olarak değiştirilmek istenmektedir. Bilindiği gibi *Mikrobiyoloji* geniş uygulama alanı olan ve ülkeler için stratejik öneme sahip adeta uçsuz bucaksız bir bilim koludur. Tanı kitlerini üretip, denetleyemeyen; aşı üretimi ve denetimini yapamayan; başta tüberküloz ve viroloji olmak üzere referans laboratuvarlarına sahip bulunmayan ülkemizde, **öncelikle bu stratejik sorunların** çözümünün gerekli olduğuna inanıyoruz. Bu nedenle yetiştirilecek *Mikrobiyoloji* uzmanı bu sorunlarla başa çıkabilecek şekilde bilgi ve beceriyle donatılmalıdır.

Ne yazık ki, yeni düzenleme de bu amaçtan çok uzak, sanki bir “*piyasa bekimi*” yetiştirmeyi yine ön plana almış gibi görünmektedir.

[4] Her uzmanlık dalının, özellikle bir uzmanlık dalı tercihi yapılırken **onu çekici kılan** yönleri vardır. Antibiyotik kontrolü ve kısıtlanması konusunda herhangi bir düzenlemenin ve denetlemenin olmadığı, isteyen her hekimin tüm antimikrobik ilaçları herhangi bir tecrübe ve bilgi birikimi aranmaksızın reçete edebildiği, üstelik antimikrobik ilaçların satışlarının reçeteye bağlı olmadığı ülkemizde, bu tasarıyla **süresi beş yıla çıkarılmış ve laboratuvar olanaklarından yoksun bırakılmış** bir eğitimin ardından elde edilecek bir **İnfeksiyon Hastalıkları** uzmanı unvanı, **işe yaramama kuşkusuna kapılacak hekimlerce artık tercih edilmeyen** bir unvan haline gelecektir.

[5] Ana dalımızda eğitim ve öğretim gören uzmanlık öğrencileri için bir yıl **Mikrobiyoloji** rotasyonu konulması, **kazanılmış hakkımızın elimizden alınmasıdır**. Bu rotasyona tüzük tasarısında **Mikrobiyoloji** rotasyonu adı verilmektedir; halbuki taslakta böyle bir dalın adı yoktur. Kastedilen herhalde **Tıbbi Mikrobiyoloji**'dir. Böyle olsa bile, bizlerin **bu eğitimi bugüne kadar kendi birimlerimizde verdiğimiz** ve **alt yapımızın buna göre şekillendiğinin** dikkate alınmadığı görülmektedir. Mevcut bilgi birikimi ve alt yapı böyle bir durumda **boşuna harcanmış** olacaktır. **Klinik Mikrobiyoloji** eğitim hakkının elimizden alınması girişimi, **"yasalar geriye yönelik olarak işlemez"** hükmüne ters bir karardır.

Eğer bir **Mikrobiyoloji** rotasyonu düşünülüyorsa, bu herhangi bir **Mikrobiyoloji** biriminde değil, dalımızın öğretim ve uygulama sı-

nırları dışında kalan, referans merkezi olacak düzeyde uygulamalar (tüberküloz referans laboratuvarı, tıp virolojisi, tıp mikolojisi, moleküler mikrobiyoloji, aşı üretimi ve denetimi, tanı testleri üretimi ve denetimi) yapabildiği saptanmış olan **Mikrobiyoloji** bölümlerinde yapılmalıdır.

[6] Yeni tüzük taslağında Geçici Madde 1'de **"Bu Tüzüğün yürürlüğe girdiği tarihten önce yürürlükte bulunan mevzuata göre kazanılmış bulunan uzmanlık ve eğitim yetkisi baklari saklıdır. Bu Tüzük ile kaldırılan veya bir uzmanlık dalı iken ayrı dallara ayrılan uzmanlık dallarında uzman olanlar, bu Tüzüğün yürürlüğe girdiği tarihten başlayarak 4 ay içinde Bakanlığa başvurmaları halinde ekli çizelgede yer alan uzmanlık unvanlarını kullanabilirler veya bu alanda eğitimlerine devam edebilirler"** denmektedir. **"Dalları ikiye ayrılanlar dört ay içinde birini tercih edecektir"** diyerek kararların geriye işlemesine ve hak kaybına zemin hazırlanmaktadır. Böyle bir karar çıkması durumunda bu dalın mensupları kazanılmış yasal haklarını korumak için **yargı yoluna başvurmak** zorunda kalacaklardır.

[7] **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık dalına karşı yapılacak istenen bir uygulama da mevcut yan dal (**Hematoloji, İmmünoloji, Allerji**) hakkının geri alınması ve herhangi bir yeni **yan dal uzmanlığı eğitimi yapma hakkının tanınmaması** olmasıdır. Gelişen dünya gerçekleri karşısında, yeni yan dallara yönelebilen olanaklarının artırılması gerekirken, uzmanlık alanımızdan tüm yan dalların esirgendiği görülmek-

tedir. Yetiştirme tarzımız dikkate alındığında **Klinik İmmünoloji, Hematoloji, Yoğun Bakım, Hastane İnfeksiyonları, İnfeksiyon Epidemiyolojisi** gibi yan dal uzmanlıklarının ana dalımız için uygun olacağını düşünmekteyiz.

[8] Taslakta olumlu olarak bulduğumuz yönler şunlardır: **İç Hastalıkları** rotasyonunun bir yıla uzatılması, **Göğüs Hastalıkları (ve Tüberküloz)** rotasyonu konulması ve **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanı da olmak isteyen **İç Hastalıklar** uzmanlarına süre indirimi tanınmasıdır. Ayrıca **Yoğun Bakım** (2 ay) rotasyonunun da konulması kanımızca uygun olacaktır.

Sonuç olarak, 53 yıllık tarihsel bütünlüğün ve ülke gerçeklerinin doğrultusunda, hem 1997 yılında Danıştay'ın onayından geçmiş tüzüğe, hem de 1999 Kızılcahamam toplantısında tarafların üzerinde uzlaştığı tüzüğün metnine uygun olarak, uzmanlık dalımızın adının ve fonksiyonunun **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** olarak aynen korunması, **Klinik Mikrobiyoloji** eğitiminin kendi birimlerimizde verilmesi, yan dal uzmanlığı hakkımızın günün koşullarına göre düzenlenmesi gerektiğini düşünüyoruz.

Prof. Dr. Yıldırım Aktuğlu
Prof. Dr. Recep Öztürk
Doç. Dr. Fehmi Tabak
Doç. Dr. Ali Mert

**İstanbul Üniversitesi
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim
Dalı Öğretim Üyeleri**

Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

"Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı taslağı, akademik kurumumuzda incelenerek tartışılmış ve uzmanlık dalımız açısından aşağıda belirtilen nedenlerle **kabul edilemez** olduğu sonucuna varılmıştır.

[1] **"İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji"** olan dalımızın adı bu taslakta **"İnfeksiyon Hastalıkları"** olarak gösterilmiştir.

[2] Bu ad değişikliğinin yanı sıra daha önce olmayan bir **"Tıbbi Mikrobiyoloji"** (1 yıl) rotasyonu ko-

nulmuştur. Bu değişikliklerdeki amacın dalımız uzmanlarının **"bir laboratuvar açma ve yönetme yetkisi"**ni ortadan kaldırmak olduğu açıktır.

[3] Üstelik sözde **"İnfeksiyon Hastalıkları"** ana dalının altında **İmmünoloji** de dahil olmak üzere hiçbir yan dala yer verilmemiştir. Klinik ve laboratuvar birlikteliği uzmanlık dalımızın temel ve vazgeçilmez özelliğidir. Uzmanlık dalımızın geleceği açısından ortak bir tavır

olarak sesimizi duyurmamız gerektiğini düşünüyoruz.

Prof. Dr. Latife Mamikoğlu
Doç. Dr. Filiz Günseren
Yrd. Doç. Dr. Rabin Saba
Uzm. Dr. Dilara İnan

**Akdeniz Üniversitesi
Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Anabilim
Dalı Öğretim Elemanları**

Gülhane Askeri Tıp Akademisi'nden

Gülhane Askeri Tıp Akademisi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Başkanlığı'nın T.C. Sağlık Bakanlığı'nın "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı Taslağı ile ilgili görüşleri aşağıdadır:

[1] Geçici Madde 1, yıllarca emek verilerek kazanılmış hakların devamlılığını sağlıyormuş gibi gözükse de her türlü yoruma açıktır. Bilimsel temelde hiçbir uzmanlık alanının tümünden ya da bir parçasından zorunluluk halinde bile kolayca vazgeçmek mümkün değildir. Bunun beklenmesi de doğru olmaz.

[2] Öncelikle, uzmanlık alanımızla ilgili olarak böyle çarpıcı değişikliklere niçin gerek duyulduğu sorusu akla gelmektedir. Dikkat edilirse, bu tüzük tasarısı ile, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalında, bazı iyileştirici düzenlemelerin gölgesinde kalan ve basit bir ad değişikliği gibi görünen, ancak **çok ciddi bir düzenleme** tasarlanmıştır.

[3] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dalının etkinlik sınırları, daha önceki tababet uzmanlık tüzüklerinde de belirtildiği üzere, sorumluluk alanındaki hastaların tanı ve tedavi prosedürlerine uygun olarak "*Klinik Mikrobiyoloji*" uygulamalarını da içermektedir.

Yeni tüzüğün hazırlanması aşamasında, uzmanlık dalımızı temsil eden ya da uzmanlık dalımız adına görüşü sorulan bilirkişilerin, uzmanlık dalımızın, *tanıda ve tedavinin izlenmesinde yerine getirilen prosedürler konusunda başka branş(lar)a bağımlı kılınmasına izin vermeyecek özgünlükte olduğunu yeterince vurgulamadıkları* inancındayız. Dikkat edilirse uzmanlık dalımızın ayrılmaz parçası olması gereken "*Klinik Mikrobiyoloji*", planlanan yeni tüzükte "**hiç yokmuş gibi**" kabul edilmiştir ve bu durum, yapılmak istenen yeniliğin iyileştirici/düzeltilici bir yönünün olmadığı kanısını uyandırmıştır.

İnfeksiyon hastalıklarının klinik olarak değerlendirilmesi, tanısal prosedürlerin planlanması ve "branşa özel tetkiklerin" yapılabilmesi sanatı olarak özetleyebileceğimiz uzmanlık dalımız, yeni Tüzüğe göre **içi boşaltılmış ve "laboratuvarsız" bırakılarak adeta**

bir İç Hastalıkları yan dalı haline getirilmiştir. Bu seçim, uzmanlık dallarını daraltarak onları daha özgül kılmayı hedeflemek adına, ilk bakışta olumlu bir yaklaşımın gibi görünebilir. Bununla birlikte, uygulamada, "*neyi, ne için yaptırıldığını; nasıl yapıldığını bilmeksizin*", sözde "sağlamlılık" adına, önüne gelen standard formlardaki tüm tetkikleri işaretleyen "**otoanalizörcü enfeksiyon hekimleri**" yetiştirilmesine yol açması kaçınılmazdır. Oysa bugüne dek, yetiştirmiş ekoller arasında tanı ve tedavi protokolleri açısından sonucu etkilemeyecek farklılıklar olmakla birlikte, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* bütünlüğüne bağlı kalmamız sayesinde, **gerçek bir enfeksiyon hastasını baştan sona değerlendirecek uzmanlar** yetiştirdiğimiz inkar edilemez.

Kökleri yüz yıl kadar derinlerden gelen ve aslında çoğu noktada örtüşen farklı ekollerin, belki de birtakım yönlendiricilerin kimi planları çerçevesinde ya da salt değişiklik adına, sil baştan düzenlenmeye kalkışılmasının **sanıldan da büyük bir sorumluluğu** olacaktır. İleride, etkinliği kanıtlanmış, uygulamada gözle görülür bir başarısızlığı da olmayan mevcut ekoller alt üst edecek bu gibi değişiklikleri yaptıktan sonra uğranacak pek muhtemel başarısızlıkların/olumsuzlukların nedenleri araştırılırken, bugünkü karar sahiplerinin **iyi niyetli olarak modern (?) bir "ekolü" yerleştirmeyi amaçlamış** olduklarını söylemeleri tatmin edici bir savunma olmayacaktır.

Sonuçta, bu taslakta dalımızla ilgili öneriler, bir enfeksiyoncu için "klinik mikrobiyolojik yaklaşımların" vazgeçilemezliğini göz ardı eden ve gelecek kuşak enfeksiyoncuları önemli bir eğitimden ve uygulama alanından yoksun bırakmaya çalışan bir niteliktedir.

[4] Uzmanlık dalımızın adeta bir *İç Hastalıkları* yan dalı haline getirilmesinin ardında, ilkin akla geliveren ve en iyimser olan amaç şu olabilir: bugünkü uygulamada uzmanlık eğitimindeki zaman kısıtlılığı ileri sürülerek rotasyonların gereği gibi yaptırılamaması sonucunda ortaya çıkan temel **İç Hasta-**

lıkları bilgi eksikliklerinin giderilmesi. Bu saptama, doğruluk payı yüksek bir gözlemdir ve aslında taslakta yer verilen bir yıllık *İç Hastalıkları* rotasyonu bu amaçla yönelik bir düzenleme olacaktır. Keza, önemli bir eksik olan *Göğüs Hastalıkları (ve Tüberküloz)* rotasyonu konulması da olumlu bir gelişmedir.

[5] *Klinik Mikrobiyoloji* konusunda bunca olumsuz yaklaşıma rağmen uzmanlık öğrencilerimize yaptırılması düşünülen bir yıllık (**Tıbbi Mikrobiyoloji rotasyonunun ne işe yarayacağı** tam olarak anlaşılamamaktadır. Laboratuvar ayağı yokmuş gibi düşünülme istenen dalımızda mikrobiyolojik tekniklerin çok iyi bilinmesinin ne gibi bir yarar sağlayacağı sorgulanmalıdır. Buradaki amaç, taslaktan anlaşıldığı üzere tıpkı dalımız gibi "*Klinik Mikrobiyoloji*" ayağı kaldırılmış ve uzmanlık öğrencisi sayısı yetersiz *Mikrobiyoloji* eğitim birimlerine **uzmanlık öğrencisi desteği sağlamak** olmasa gerektir.

Yeni uygulamada, eskisine oranla daha yoğun (?) ve uzun süreli bir mikrobiyoloji eğitiminden geçirileceklerine göre, uzmanlık öğrencilerimiz, "*bir kliniği ve laboratuvarı bağımsızca yönetebilme*" niteliğini kazandıklarını gösteren belgeleri, **eskisinden daha da çok** hak edeceklerdir! Bu açıdan, bundan sonra yetiştirdiğimiz uzmanlara verilecek uzmanlık belgelerinin öncekilere tanınan yetkilerden eksik bir yanının olmaması gerekecektir.

[6] "*Klinik Mikrobiyoloji*" konularının, gerek *İnfeksiyon Hastalıkları* ve gerekse (**Tıbbi Mikrobiyoloji** ana dallarının sorumluluk alanı dışına alınmasının ve adeta "*ortada bırakılmasının*" akla gelen diğer bir amacı da "**mahrumiyet cezası**" olabilir. Yakın geçmişte iki ana dal arasında kırıcı boyutlara ulaşan ve çözümsüzlüğe doğru gitmeye başlayan "**aidiyet tartışması**"nın, belki de özgün bir yöntem olan "**tarafardan hiçbirisine vermemek**" şeklinde sonlandırılması bir çözüm olarak düşünülmüş olabilir. Bununla birlikte, bu uygulamanın, ortada bundan sonra da varlığını sürdürecektir olan "*Klinik Mikrobiyoloji*" uygulamalarını yok ede-

meyeceği açıktır. Bu belirsizlik ortamında iki tarafı, yorum farklılıkları nedeniyle **daha çetin çatışmalar** içinde göreceğimiz yönünde bir kuşku taşıdığımızı belirtmeliyiz.

- [7] Taslakta dikkati çeken bir başka konu, uzmanlık dalımızın, adeta başlı başına bir uzmanlık dalı olmaktan çıkarılıp sanki bir yan dalmış gibi kabul edilerek hiçbir yan dalın eğitimine uzmanlarını verememesidir. Yürürlükteki tüzük, dalımız uzmanlarının örneğin **"İmmünoloji"** yan dalında eğitim görmelerine olanak verdiği halde, diğer dallardan köken almış immünologlarca bu yaklaşım, her nedense bir türlü benimsenememiş ve ülke tıbbının tüm gereksinimleri görmezlikten gelinerek "dışlayıcı" davranışlar yeğlenmiştir. Bu tutumun sahibi kurum ve üniversiteler, bu yaklaşımlarının "bilimsel" gerekçelerini resmen ve anlaşılabilir bir şekilde açıklamamıştır. Uygulamada ise hemen hemen tüm enfeksiyon hastalıklarının immünolojik temele dayandırılmasına ve hatta daha öteye giderek tüm immünolojik hastalıkların "enfeksiyonlaştırılmasına" çalışılarak, yoğun emek gerektiren hasta bakımında **"aidiyeti (!) nede niyle"** enfeksiyonculardan yardım

istenmektedir.

- [8] Tüzükteki diğer bir uyumsuzluk, **İç Hastalıkları** ve **Göğüs Hastalıkları** uzmanlarına **Allergi** yan dalı yapma hakkı verilmişken, özellikle laboratuvara ve immünolojiye daha yakın olan dalımızın uzmanlarına (ve klinik benzerlikler nedeniyle **Dermatoloji** ana dalı uzmanlarına) bu hakkın tanınmamış olmasıdır.
- [9] **İç Hastalıkları** ana dalının ilgili yan dallara uzman verebilmesi doğaldır. Bunlara ek olarak uzmanlarının bazı ana dallarda **daha kısa sürede ikinci bir ana dalın da uzmanı** olma hakkını sahip olması, yeni tüzük taslağının diğer bir yönüdür. Doğurduğu yan dallar, zaman içinde bağımsız birer ana dal halini aldığından, **İç Hastalıkları** ana dalı artık iyice küçülmüştür. Ülkemizdekine oranla ihmal edilecek kadar az enfeksiyon hastalığı kaygısı içinde olan gelişmiş kimi ülkelerdeki örneklerin **ulusal tıbbımıza monte edilme-**ye çalışıldığı uzun zamandır bilinmektedir. Bu gerçek dikkate alındığında, yeni tüzüğün **İç Hastalıkları** ana dalının yeniden güçlendirilmesi çabasıyla hazırlandığı da ister istemez akla gelmektedir. Doğru yönde yapılacak böyle bir girişim belki yararlı olabilirse de, bunun sağlanması adına başka

dallara ait yolunda giden sistematiğe müdahale ederek bunlarda köklü değişiklikler yapılmak istenmesi yararlı bir yaklaşım değildir.

- [10] Dalımızın uzmanlarına, yakın ilişkileri nedeniyle **İmmünoloji, Allerji** ve yeni oluşturulmasını önerdiğimiz **Kan Bankacılığı ve Transfüzyon** yan dallarında uzman olabilmek hakkının verilmesi, gerçeğe en uygun yaklaşım olacaktır.
- [11] **Kardiyoloji** uzmanlık eğitimi sırasında üç ay, **Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp** uzmanlık eğitimi sırasında iki ay **İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)** rotasyonu konulurken, **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları** uzmanlık eğitiminde halen uygulanmakta olan **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** rotasyonunun kaldırılmasında güdülen mantık da anlaşılamamıştır.

Prof. Dr. Alaaddin Pahsa
Prof. Dr. Volkan Özgüven
Doç. Dr. Levent Görenek
Doç. Dr. Bülent Beşirbellioğlu
Yrd. Doç. Dr. Ufuk Dizer

**Gülhane Askeri Tıp Akademisi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı
Öğretim Üyeleri**

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanmış **"Tıpta Uzmanlık Tüzüğü"** Tasarısı taslağı Anabilim Dalımız öğretim üyelerince incelenerek görüşülmüş ve aşağıdaki kararların Klimik Derneği'ne bildirilmesi uygun görülmüştür:

- [1] Taslakta belirtilen uzmanlık öncesi yeterlilik sınavı, prensip olarak uygun olmakla birlikte, sınavın kapsamı, uygulamalı dallardaki biçimi, zamanlaması ve süresi dolan asistanların durumu gibi konuların açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.
- [2] Kendi uzmanlık dalımızı ilgilendiren konuda ise daha önce **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** olan uzmanlık dalımızın adının **İnfeksiyon Hastalıkları** olarak değiştirildiği görülmektedir.

Bu durum, bu dalda uzman olan kişilerin uzmanlık belgelerinde halen mevcut olan **"bir klinik ve bir laboratuvarı yönetebilme"** yetkisini olumsuz yönde etkileyebilecektir. Şayet bu değişiklikten amaçla-

nan, laboratuvar açma/yönetme/işletme yetkisinin kaldırılması ise, bu durum, esasen pek tercih edilmeyen uzmanlık dalımıza olan talepleri tümüyle engelleyecektir ve böylece, yurdumuz gerçekleri göz önüne alırsak, fevkalade gerekli olan **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlığı tarihe karışacaktır. Oldukça eski bir geçmişi olan ve de ne hikmetse sadece savaşlarda veya afetlerden sonra hatırlanan uzmanlık dalımızın mevcut mensupları ve böyle bir uzmanlık dalını gelecekte tercih edecek hekimler bundan çok olumsuz etkileneceklerdir.

Diğer yandan, uzmanlık dalımızın adından çıkarılan **Klinik Mikrobiyoloji** kavramı da böylece sahipsiz kalmaktadır. Çünkü ekli çizelgenin 30. sırasında belirtildiği gibi, halen **Mikrobiyoloji** ve **Klinik Mikrobiyoloji** adıyla anılan uzmanlık dalının adının **Tıbbi Mikrobiyoloji**'ye değiştirildiği görülmektedir.

Tüm bu değişikliklerden amaçlanan, **Mikrobiyoloji** uzmanları ile **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanları arasında sürüp giden münazaraların ortadan kaldırılması ise, bu **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlarının büyük bir haksızlığa maruz bırakılmasıyla halledilmemelidir.

Ayrıca, etyolojisi dikkate alındığında, hemen tümünün enfeksiyöz hastalıklar olması itibarıyla, **Tropikal Hastalıklar**'ın da bu uzmanlığın yan dalı olarak da, özellikle yurdumuz açısından fevkalade gerekliliği vardır.

Prof. Dr. İsmail H. Dündar
Prof. Dr. Hasan S. Z. Aksu
Doç. Dr. Neşe Saltoğlu
Yrd. Doç. Dr. Yeşim Taşova

**Çukurova Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Mikrobiyoloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı 06 Eylül 2000 tarihinde saat: 11.00'de toplanmış, "**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü**" Tasarısı Taslağı" hakkındaki görüş ve önerilerini aşağıda olduğu gibi belirtmiştir (oybirliği ile).

Olumlu yanları

- [1] Taslakta, tıpta uzmanlık dallarında asistan olabilmek için Tıp Fakültesi mezunu olma önkoşulunun getirilmiş olması son derece memnuniyet vericidir. Böylelikle, günümüze değin yapılmış olan haksız uygulamalar ve eşitsizlikler son bulmuş olacaktır.
- [2] Asistanların eğitimleri süresince merkezi olarak düzenlenecek yerlilik sınavları ile değerlendirilmeleri ve bu sınavların sonuçlarına göre, gerektiğinde kurum değiştirme veya asistanlığın iptaline kadar giden işlemlerin yapılabilmesi, asistanlık kurumuna ciddiyetle yaklaşılmasına ve eğitimin, ülke çapında standardize edilmesine olanak sağlayacaktır.
- [3] *Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimi süresinin 5 yıl olarak öngörülmesi, rotasyonlar dışında kalan yaklaşık 2.5 yıllık süreyi asistanın ana eğitim dalında geçirmesine olanak tanıyacak ve bilgilerinin daha da pekişmesini sağlayacaktır.
- [4] Rotasyon süreleri göz önüne alındığında, daha önceki uygulamada 2 yıl olan *Mikrobiyoloji* rotasyonunun, 1 yıla indirilmiş olması olumlu bir gelişme olarak değerlendirilmiştir. Zira *Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimi süresince, klinik eğitimin yanı sıra, mikrobiyoloji eğitimi de birlikte verilmektedir. Ancak, bazı ileri teknikler gerektiren inceleme yöntemlerinin, klinik laboratuvarlarında uygulanması mümkün değildir. Bu tür teknikler ancak yeterli donanımına sahip araştırma laboratuvarlarında kullanılmaktadır. Enfeksiyon hastalıkları eğitimi alan asistanlar için öngörülen bu süre, bu tür teknikleri görüp öğrenmeleri açısından uygundur.

Olumsuz yanları

Taslağın anabilim dalımızı ilgilendiren olumsuz özelliği, gerekçeler bölümünde 16. madde olarak belirti-

len çizelgede, *Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının, *Klinik Mikrobiyoloji* den ayrı tutularak, sadece *Enfeksiyon Hastalıkları* şekline dönüştürülmüş olmasıdır.

- [1] Bir enfeksiyon hastalığını, etkeninden ayrı olarak değerlendirmek ve sağıaltmak mümkün değildir. Enfeksiyon hastalıkları uzmanı, hastanın salt klinik bulgularına bakarak değil, gerekli laboratuvar olanaklarını da kullanarak, en erken şekilde gerekirse hasta başında yaparak tanıya varmak ve sağıaltma başlamak durumundadır. Bu nedenle, enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının, hastalıkların tanısı için gereken bazı bakteriyolojik, serolojik ve hatta virolojik testleri yapmaları, asli görevleri arasındadır.
- [2] Anlaşıldığı kadıyla, başta ABD olmak üzere, gelişmiş Batı ülkeleri ile uyum sağılama adına yapılan bu değişikliğin, ülkemiz koşulları göz önüne alındığında, gerçekçi bir yaklaşım olmayacağı açıktır. Şöyle ki, gelişmiş Batı ülkelerinde enfeksiyon hastalıkları spektrumu büyük oranda hastane kaynaklı enfeksiyonlar ve özel konakta enfeksiyonlarla sınırlanmıştır. Yine bu ülkelerde koruyucu hekimlik hizmetleri devlet politikası haline getirilmiştir. Ve birçok enfeksiyon hastalığı eradike edilmiştir; dolayısıyla bu tür bir uygulama, onlar için doğru bir yaklaşım tarzı olabilir. Ancak, ülkemiz, her boyutuyla gelişmiş Batılı ülkelerden farklılıklar göstermektedir.

Ülkemizin farklı bir iklim kuşağında bulunması, kalabalık bir nüfusa, farklı bir altyapıya, sosyal ve kültürel özelliklere sahip olması, bu değişikliklerin en göze çarpanları arasındadır. Bunun yanı sıra, koruyucu hekimlik hizmetleri de ülkemizde henüz emekleme döneminde. Tüm bu faktörlere bağlı olarak Türkiye'de, gelişmiş ülkelerde artık hemen hiç görülmeyen, gastroenteritler, sıtma, bruselloz, tüberküloz, menenjit, kızamık gibi klasik enfeksiyon hastalıkları, halen yüksek bir morbidite ve mortalite nedeni olmaya devam etmektedirler. Diğer taraftan, başka HIV/AIDS olmak üzere, hastane enfeksiyonları, bağışık yetmezlikli ve kanserli

hastaların enfeksiyonları da, enfeksiyon hastalıkları uzmanlarının karşısına yeni sorunlar olarak çıkmaya başlamıştır.

- [3] Diğer tarafta, ülkemizde modern tıbbın kurulduğu dönemden itibaren, *Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitimi ve uzmanlığı birlikte verilmiştir. Son derece akılcı olan bu yaklaşımın kökeninde, bu bilim dallarının birbirlerini tamamlamaları ve bir bütün oluşturmaları yatmaktadır. Bir enfeksiyonun, etkeni ile birlikte incelenmesi, konunun eğitim ve öğretiminin bütünleşmesini sağlamaktadır. Mikrobiyoloji bilgisi olmayan hekimlerin bulaşıcı hastalıkların tanısı, sağıaltım ve korunma gibi önem taşıyan konularında etkili olabilmeleri olanaksızdır. Bütün bunların ışığı altında, *Enfeksiyon Hastalıkları ile Mikrobiyoloji* uzmanlıklarının, bir bütünü ayrılmaz parçaları oldukları aşıkardır. Yukarıda da belirtildiği gibi, enfeksiyon hastalıkları ile uğraşan birimler, büyük görevler üstlenmektedir. Bu görevlerin yerine getirilebilmesi için, olanakların sınırlanması yerine, daha da genişletilmesi gerektiği kanısındayız.
- [4] Tasarının bir eksik yönü de *Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalına ilişkin herhangi bir yan dalın bulunmamasıdır. Kanımızca bu ana dalın uzmanları, enfeksiyon ile iç içe geçmiş dallar olan "*Alerji ve İmmünoloji*"; enfeksiyon hastalıklarının epidemiyoloji temeline dayanması nedeniyle "*Epidemiyoloji*"; subtropikal iklime sahip ülkemizin tropikal ülkelerle komşuluğu ve GAP'ın tropikal hastalıkların artması konusunda bir tehdit oluşturması nedeniyle de "*Tropikal Hastalıklar*" yan dal uzmanlıklarını seçebilmelidir.

Prof. Dr. Demir Serter
Prof. Dr. Güney Karakartal
Prof. Dr. Münir Büke
Prof. Dr. Ekin Ertem
Doç. Dr. Sercan Ulusoy
Doç. Dr. Deniz Gökengin
Yrd. Doç. Dr. A. Çağrı Büke

**Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
Klinik Bakteriyoloji ve Enfeksiyon
Hastalıkları Anabilim Dalı
Öğretim Üyeleri**

Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Taslağı tasarısının **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık dalı ile ilgili olarak öngördüğü yeni düzenlemeler aşağıdaki nedenlerle kesinlikle **kabul edilemez**.

[1] Yapılmak istenen değişikliklerden en önemlisi, 53 yıldan beri yürürlüğe konulmuş bütün tüzüklerde daima korunmuş olan **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** dalının **laboratuvar ve klinik bütünlüğünün parçalanması** ve laboratuvarsız bir uzmanlık dalı oluşturulmasıdır.

[2] Tüm uzmanlık dallarında yardımcı tanı araçlarına duyulan gereksinim gün geçtikçe artarken, **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık dalından laboratuvarı ayırmanın mantığı anlaşılamamaktadır.

Günümüzde nasıl ki, bir **Kardioloji** uzmanı ekokardiyografi ya da anjiyografi; **Kadın Hastalıkları ve Doğum** uzmanı ultrasonografi; **Nöroloji** uzmanı EEG, EMG gibi elektronodiyagnostik testler; **Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz** uzmanı bronkoskopi; **Hematoloji** uzmanı kemik iliği ve periferik yayma değerlendirmesi; **Gastroenteroloji** uzmanı rektoskopi vb. her türlü endoskopik inceleme; **KBB uzmanı** sinüs endoskopisi ve odyometri yapmaktan yoksun bırakılmıyorsa, bu gibi yetkileri onların ellerinden alıp başka birilerine vermek kimsenin aklına bile gelmiyorsa; bir **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık dalının uygulamasından **Klinik Mikrobiyoloji parçasını sökmeye çalışmak** da aynı ölçüde büyük bir hatadır.

[3] Bundan sonra artık bir **İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)** uzmanı laboratuvarında menenjit için BOS'ta mikroskopik değerlendirme, lateks aglütinasyon testleri,

kültür; sıtma için kalın damla ve periferik yayma; brücelloz, tifo/paratifo, infektif endokardit, sepsis vb. düşündüğü ateşli hastaları karşısında kan kültürü (ya da yerine göre serolojik incelemeler) yapamayacak mıdır? İstenen konsültasyonlarla sorumluluğunu üstlendiği hastalarındaki cerrahi vb. infeksiyonların üstesinden gelmeye çalışırken, etyolojik tanı için kendi aldığı örnekleri bundan böyle kendisi değerlendiremeyecek midir? Bir **İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)** uzmanının **akıllara durgunluk veren** bu durumlara düşebileceğini bir an için bile düşünmek istemiyoruz.

[4] Sağlık Bakanlığı, yürürlüğe koyduğu **Ayaktan Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik** 30. maddesinde kimi laboratuvar tetkiklerini bir **laboratuvar uzmanı olmasa** da herhangi bir laboratuvar teknisyenin yapabileceğini kabul ederken; bu taslakla da **bilimsel olmayan bir yaklaşımla** İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalının **laboratuvarla ilgili işlevlerini kaldırmaya**, etkinlik alanını daraltmaya kalkışmaktadır.

[5] Öte yandan oluşturulmak istenen sözde **İnfeksiyon Hastalıkları** ana dalına hiçbir yan dal verilmemiş olması da anlaşılamamaktadır. Yan dallar olarak, **İnfeksiyon İmmünolojisi, Hastane İnfeksiyonları, İnfeksiyon Epidemiyolojisi** konulabilir.

[6] Taslaktaki bir başka eksiklik olarak ekli çizelgede **Klinik Mikrobiyoloji** ye hiç yer verilmemiş ve bunun eğitimi kimin vereceğine açıklık getirilmemiştir.

[7] **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** nin bütünlüğüne bir zarar gelmediği sürece, **bir başka adreste-ki Tıbbi Mikrobiyoloji** (1 yıl) rotas-

yonu zorunluluğu da ortadan kalkacaktır. Halihazırda üniversitelere ve bakanlıklara bağlı **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** eğitim birimlerinin çoğunun kendi Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarları vardır ve bu eğitim orada verilmektedir.

Tıp Fakültelerinde öğrenci eğitimi bağlamında da bu dalın karşılığı olan dersleri veren birimler, **Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı** adı altında örgütlenmişlerdir. Ankara, Gazi, Başkent, İstanbul (İstanbul ve Cerrahpaşa), Kadir Has, Ege, Dokuz Eylül, Trakya, Uludağ, Kocaeli, Abant İzzet Baysal, Zonguldak Karaelmas, Ondokuz Mayıs, Karadeniz Teknik, Atatürk, Celal Bayar, Adnan Menderes, Pamukkale, Osmangazi, Kırıkkale, Süleyman Demirel, Selçuk, Erciyes, Cumhuriyet, Akdeniz, Mersin, Çukurova, Gaziantep, İnönü, Fırat, Dicle ve Yüzüncü Yıl Üniversitelerinin ve GATA'nın Tıp Fakültelerinde bu yapılanma vardır.

[8] Dışımızda kalan birtakım kişilerin uzmanlık dalımızla ilgili bir rahatsızlığa kapılmasını talihsizlik olarak değerlendiriyoruz. Uzmanlık dalımızla ilgili her konunun, kendini **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** camiasının bir parçası gibi görebilen herkesle **ulusal çıkarlarımız açısından ve diyalog içinde** ele alınabileceğine inanıyoruz.

Prof. Dr. Celal Ayaz
Doç. Dr. Salih Hoşoğlu
Yrd. Doç. Dr. Fatih Tekin Özer
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Faruk Geyik

**Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi
Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon
Hastalıkları Anabilim Dalı
Öğretim Üyeleri**

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

"**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü**" Tasarısı taslağı hakkındaki görüşlerimizi bilgilerinize sunuyoruz.

[1] Uzmanlık alanımızın adından **Klinik Mikrobiyoloji** nin kaldırılması, laboratuvar ayağının göz ardı edilmesi ne neden olacaktır.

[2] Sonunda kaçınılmaz olarak ortaya çıkacak olan **İç Hastalıkları**'na bağlı bir yan dal olması tehlikesi, ana dalımızı geriletecektir.

[3] Uzmanlık alanımız için en azından bir "**İmmünoloji**" yan dalının bile olmaması düşündürücüdür.

Ülkemizde infeksiyon hastalıkları dün önemli idiyse, bugün daha da önemlidir. Bunu **anlamak istemeyenler** olduğu ortadadır. Bunu bir şekilde anlatmak, bu hastalıkların tehdidi altındaki insanlarımıza karşı **borcumuzdur**, diye düşünüyoruz.

Çabalarımızı artırarak devam etmeliyiz.

Doç. Dr. Hüseyin Turgut
Doç. Dr. Ata Nevzat Yalçın
Yrd. Doç. Dr. Çiğdem Banu Çetin

**Pamukkale Üniversitesi
Tıp Fakültesi Klinik Mikrobiyoloji
ve İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Kadir Has Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nın 03.08.2000 tarih ve 81051 sayılı ön yazısı ile ilgililerin görüşleri alınmak üzere hazırlanmış **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağını inceledim.

Taslakta yapılan birçok değişiklik ve yenilikleri burada detaylı biçimde eleştirmek yerine daha çok branş itibarıyla bizleri yakından ilgilendiren ve sadece "**İnfeksiyon Hastalıkları**" olarak zikredilen konu üzerinde durmak istiyorum.

Aslında bu taslaktaki değişiklik çalışmalarını, ne yazık ki yıllar öncesine dayanmaktadır. Ama her seferinde sağduyu hakim olmuş ve işin doğrusu kabul edilerek halen uygulanmakta olan "**İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji**" deyimi yerini korumuştur.

Bazı çevreler bu kavramın bir yönünü buradan koparıp tekellerinde ısrarla tutmak amacıyla yıllardır haksız ve yoğun kampanyanın içinde yer almış ve almaya devam etmektedirler.

Birbirleriyle her yönden mutlak surette yıllardır iç içe ve birlikte olan **İnfeksiyon Hastalıkları** ve onun ayrılmaz parçası **Mikrobiyoloji** nin, şimdi bilime de darbe vurularak ayrılması istenmektedir.

Bir şeyi yaparken ötekini yıkmak tabiat kanununa da ters düşer. Bazı temel ilkeleri gereksiz değiştir-

mek her zaman zarar vermiştir.

Bakınız, 1920'li yıllarda rahmetli Dr. Refik Saydam'ın da katkılarıyla çıkarılan "**Umumi Hıfzısıbha Kanunu**" ve "**Hıfzısıbha Müessesesi Kanunu**" birçok kez değiştirilmek istenmesine rağmen başarılı olunamadı. Çünkü o yıllarda hazırlanan bu yasanın bugünkü ihtiyaçlara da cevap verecek özellikler taşıdığı sonucuna varıldı.

Taslağı incelediğimde bu değişikliğin yapılması ile ilgili bir açıklamaya da rastlamadım. **En azından bazı temel ve inandırıcı gerekçelerin olması gerekirdi.** Acaba bu taslak hazırlanırken bizim branştan bazı uzman kişilerin görüşleri alındı mı? Sanmıyorum. Çünkü o takdirde bu hata yapılmazdı. Tamamıyla tasarıda öngörülen şekli benimseyenlerin empoze ediliyle böyle bir yanlışlığın yapıldığı inancını taşıyorum. Bu da oldukça yanlış, haksız ve büyük bir bilimsel hata olacaktır.

Taslaktaki bu değişiklik, acaba bazı kesimlerin **Mikrobiyoloji**'yi tekellerinde tutarak, kurum dışı çalışmalarında **işin ticari yönünü** bilimsel yöne tercih ettikleri ana fikrini, başka gerekçelerle kabul ettirme esasını mı taşımaktadır?

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji diğer bilim dallarından farklı bir

yapı içindedir. Burada hastalıklar genelinde dış kaynaklı bir etken aracılığıyla oluşmaktadır. Bu bakımdan klinik ve etyoloji ancak birlikte olduğu ve birbirini tamamladığı zaman konu anlaşılabilmektedir. Öğrenci ve uzmanlık eğitiminde de eğer bu iki ana konu, yani **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** birlikte olmadığı zaman istenilen eğitim verilmemiş ve bilimsel bir noksanlık olduğu gibi, ayrıca yıllardır uygulanagelen sistem de dejenerelere olur, uzmanlar arasında da bilimsel farklılıklar doğar. Aslında bunun gibi daha birçok örneklerle taslaktaki yeni terminolojinin büyük sakıncalar doğuracağını sıralayabiliriz.

Bütün bu gerekçelerle bugüne kadar uygulanmış ve halen uygulanmakta olan uzmanlık tüzüğünde yer alan ve de hiçbir komplikasyon yaratmamış bulunan "**İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji**" uzmanlık dalının deontolojik kuralları yönünden de devamında mutlak zorunluluk vardır.

Prof. Dr. Sedat Arıttürk

**Kadir Has Üniversitesi
Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji
Anabilim Dalı Başkanı**

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

İnfeksiyon hastalıklarının tanısı ve tedavisi tümüyle mikrobiyolojik ve immünolojik verilere dayanır. Laboratuvarsız bir İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği her yönüyle yetersiz bir klinik durumuna düşer. Bu nedenle infeksiyon hastalıklarıyla başa çıkmak üzere yetiştirilecek uzmanlar, eğitimleri sırasında en az 2 yıl süreyle Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı'nda çalışmak zorundadır. Taslaktaki gibi bir **Tıbbi Mikrobiyoloji** eğitim biriminde 1 yıllık bir rotasyon yaptırılması son derece yetersiz kalır.

Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı'nda yapılan kültürler, hasta verileri olmaksızın bildirilebilecek sayısal parametreler değil, hastanın klinik bulgularıyla birlikte yorumlanması gereken tetkiklerdir. Bir infeksiyon hastalığıyla karşı karşıya kalan uzman, hastasının kültürünü yapmayı ve değerlendirmeyi bilmeli, hastanın öteki belirti ve bulgularıyla birlikte yorumlayarak tedavisine en uygun zamanda başlamalıdır.

Kültür sonuçlarının hasta verilerin-

den bağımsız olarak değerlendirilmesi ve bildirilmesi, gereksiz antibiyotik kullanım hızını, dolayısıyla maliyeti ve direnç sorununu artıran faktörlerin başında gelir. Bunun özellikle altta yatan başka hastalığı olan hastalardaki bir başka sonucu, fırsatçı patojenler için saklanması gereken antibiyotiklerin kısa sürede elden çıkmasıyla morbidite ve mortalitenin yükselmesidir.

Yıllar önce **tek bir çatı altında** yürütülen verimli çalışmaların en güzel örneklerini verebilmiş kimi kurumlardaki dalmız mensuplarının, ya "**Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji**" ya da "**İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji**" şeklindeki dayatmaya boyun eğmesi, bugün yaşanan sorunların baş nedenidir.

Bilinmelidir ki, bu taslakta olduğu gibi ayrımı iyice kesinleştirme ve iki yarım parçayı birbirinden tamamen bağımsız hale getirme çabaları sorunları çözmeyecek, aksine **çok daha büyük sorunlara** yol açacaktır. Bu tür

bir ayrım, yürürlükte olan tüzükteki "**Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji**" uzmanlık dalından **Parazitoloji, Sero- loji, Bakterioloji, Mikoloji, Mikobakteriyoloji, Viroloji, Anaerob Bakterioloji** vb. dalları bağımsız birer uzmanlık dalıymış gibi ayırmak kadar yapaydır, zorlamadır.

Tüm bu nedenlerle hazırlanacak yeni tüzükte, taslaktaki gibi bir "**İnfeksiyon Hastalıkları**" uzmanlığına yer verilmemelidir ve **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık dalının adı aynen kalmalıdır.

Prof. Dr. Murat Tuğrul
Doç. Dr. Filiz Akata
Doç. Dr. Metin Otkun
Yrd. Doç. Dr. Özlem Tansel

**Trakya Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanmış "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı taslağı Anabilim Dalımız öğretim üyelerince incelenerek görüşülmüş ve aşağıdaki kararların *Klinik Derneği*'ne bildirilmesi uygun görülmüştür:

Genel Özellikler: Taslağın, uzman olacak kişilerin tıp fakültesi mezunları olması koşulunu getirmesi ve yeterlilik sınavlarının standardize etmesi gibi yönleri olumlu karşılanmıştır. Bununla birlikte, sınavın kapsamı, uygulamalı dallardaki biçimi, zamanlaması ve süresi dolan araştırma görevlilerinin durumu gibi konuların açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlığı: *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olan uzmanlık dalımızın adının *İnfeksiyon Hastalıkları* olarak değiştirildiği görülmektedir. Bu durum, bu dalda uzman olan kişilerin uzmanlık belgelerinde halen mevcut olan "bir klinik ve bir laboratuvarı yönetebilme" yetkisini olumsuz yönde etkileyebilecektir. Şayet bu değişiklikten amaçlanan, laboratuvar açma/yönetme/işletme yetkisinin kaldırılması ise, bu durum, uygun değildir. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* birbirinden ayrılmaz bir bütünü oluşturmaktadır. Benzer durum farklı dallar için de geçerlidir. Örneğin Kardiyologların anjio yapması, eko kullanması, Hematologların periferik yayma, kemik iliği inceleme haklarını almak nedenli yersiz olacak ise *İnfeksiyon*

Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlarından *Klinik Mikrobiyoloji* adını silerek laboratuvar açma, yönetme ve laboratuvar işlemlerini uygulama hakkını almak o derece yersizdir.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji bir uzmanlık dalının, yetki ve sorumluluklarını yeterli olarak kullanarak kullanabilmesi için yeterli eğitim programlarına ve tanı olanaklarına sahip olması gerekir. Bu nedenle, *İnfeksiyon Hastalıkları* alanındaki uzmanlık, infeksiyon hastalıklarının temel doğası nedeniyle, mutlaka *Klinik Mikrobiyoloji*yi de içermelidir.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık dalı bugüne kadar ayırmaya çalışılan her iki fonksiyonunu da başarı ile yerine getirmiştir. Bu nedenle hazırlanan tasarıda birçok konu için gerekçe olduğu gözlenirken uzmanlık dalımızı ilgilendiren bu konuda hiçbir gerekçe gösterilmeden yeni bir arayışa girilmesi anlamsızdır.

Rotasyonlar ve Süre: Uzmanlık eğitimi süresinin 5 yıla çıkarılması uygundur. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitimi sırasında *İç Hastalıkları* rotasyonu süresinin uzatılması düşüncesi olumludur. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalından *Klinik Mikrobiyoloji* ayrılmaya çalışılırken tasarıda 1 yıllık (Tıbbi) *Mikrobiyoloji* rotasyonunun neden konulduğu anlaşılmamaktadır. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitim birimleri, *Klinik*

Mikrobiyoloji eğitimini zaten vermektedirler.

Tasarıda yeni oluşturulan *Tıbbi Mikrobiyoloji* uzmanlık dalına yeni klinik rotasyonlar getirilerek halen mevcut olan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimine benzetilmeye çalışılmıştır. Bir taraftan ise aynı özelliklere sahip zaten var olan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının bir parçasının ortadan kaldırılması anlaşılmazdır.

Yan Dallar: Tasarıda *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlığının yan dallarının kaldırıldığı görülmektedir. Yan dallar arasında *Tropikal Hastalıklar* ile *Klinik İmmünoloji* yan dallarının yer alması gereklidir.

Sonuç olarak *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının şu andaki şekliyle korunmasının yararlı ve gerekli olduğu Anabilim Dalımızın ortak görüşü olarak benimsenmiştir.

Prof. Dr. Hakan Leblebicioğlu

Doç. Dr. Mustafa Sünbül

Yrd. Doç. Dr. Cafer Eroğlu

Yrd. Doç. Dr. Şaban Esen

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Tıp Fakültesi İnfeksiyon
Hastalıkları ve Klinik
Mikrobiyoloji Anabilim Dalı
Öğretim Üyeleri**

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nın **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağı ile ilgili Anabilim Dalımız öğretim üyelerinin ortak görüşü aşağıda bildirilmiştir:

[1] Dalımızın *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olan adını sadece *İnfeksiyon Hastalıkları* olarak değiştirilmesi kabul edilemez.

Taslakta öngörülen eğitim süresinin 5 yıla çıkarılması, konunun genişliği ve uzman eğitiminin kalitesini korumak zorunda oluşumuz göz önüne alındığında uygun görülmüştür.

Eğitim sırasındaki *İç Hastalıkları* (1 yıl), *Göğüs Hastalıkları* (3 ay) ve *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* (4 ay) rotasyonları yerlidir.

Uzmanlık öğrencilerinin laboratuvar becerileri, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* birimlerinin çatısı altında olması gereken laboratuvarlarda ve klinikle bir arada geliştirileceğine göre 1 yıllık *Tıbbi Mikrobiyoloji* rotasyonu gereğinden uzundur ve 5 ay olarak kısaltılması yerinde olacaktır.

[2] Uzmanlık eğitiminin sonunda yapılacak yeterlilik sınavının, yeniliklerin ve gelişmelerin takip edilmesini özendirilmesi açısından uzman olmuş kişilere de 5 yılda bir uygulanması yararlı olacaktır.

Yrd. Doç. Dr. Serhan Sakarya

Yrd. Doç. Dr. Günay Tuncer

**Adnan Menderes Üniversitesi
Tıp Fakültesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı Kurulu, “**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü**” Tasarısı taslağı hakkında aşağıdaki görüş ve önerilerini oybirliği ile karara bağlamıştır. Bilgilerinize sunulur.

Olumlu Yanları

- [I] Taslakta, tıpta uzmanlık dallarında asistan olabilmek için Tıp Fakültesi mezunu olma önkoşulunun getirilmiş olması son derece memnuniyet vericidir. Böylelikle, günümüze değin yapılmış olan haksız uygulamalar ve eşitsizlikler son bulmuş olacaktır.
- [II] Asistanların eğitimleri süresince merkezi olarak düzenlenecek yeterlilik sınavlarıyla değerlendirilmeleri ve bu sınavların sonuçlarına göre, gerektiğinde kurum değiştirme veya asistanlığın iptaline kadar giden işlemlerin yapılabilecek olması, asistanlık kurumuna ciddiyetle yaklaşılmasına ve eğitimin, ülke çapında standardize edilmesine olanak sağlayacaktır.
- [III] **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık eğitimi süresinin 5 yıl olarak öngörülmesi, rotasyonlar dışında kalan yaklaşık 2.5 yıllık süreyi asistanın ana eğitim dalında geçirmesine olanak tanıyacak ve bilgilerinin daha da pekişmesini sağlayacaktır.

Olumsuz Yanları

- [I] Taslağın Anabilim Dalımız’ı ilgilendiren **en olumsuz özelliği**, 16. maddeye ekli çizelgede, **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık dalının, **Klinik Mikrobiyoloji**’den ayrı tutularak, **sadece İnfeksiyon Hastalıkları** şekline dönüştürülmüş olmasıdır. Bunu son derecede sakıncalı buluyoruz. Çünkü;
- 1) Bir infeksiyon hastalığını, etkeninden ayrı olarak değerlendirmek ve sağıltmak mümkün değildir. **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanı, hastanın

salt klinik bulgularına bakarak değil, gerekli laboratuvar olanaklarını da kullanarak, en erken şekilde -gerekirse hasta başında yaparak- tanıya varmak ve sağıltıma başlamak durumundadır. Bu nedenle, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlarının, hastalıkların tanısı için gereken bazı bakteriyolojik, serolojik ve hatta virolojik testleri yapmaları, asli görevleri arasındadır. *Bir infeksiyonun etkeni ile birlikte incelenmesi, konunun eğitim ve öğretiminin bütünleşmesini sağlamaktadır. Mikrobiyoloji bilgisi olmayan hekimlerin bulaşıcı hastalıkların sağıltımı ve bu hastalıklardan korunma gibi toplum sağılığı açısından büyük önem taşıyan konularda etkili olabilmeleri mümkün değildir.*

- 2) Rotasyon süreleri göz önüne alındığında, daha önceki uygulamada 2 yıl olan Mikrobiyoloji rotasyonunun, 1 yıla indirilmiş olması olumsuz bir gelişme olarak değerlendirilmiştir. Zira **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlık eğitimi süresince, klinik eğitimin yanı sıra, Mikrobiyoloji eğitimi de birlikte verilmelidir. Bu nedenle yeterli Mikrobiyoloji eğitiminin verilebilmesi için Mikrobiyoloji rotasyonu 20 ay, **İç Hastalıkları** rotasyonu ise 9 ay süreyle olmalı ve **Çocuk Sağılığı ve Hastalıkları** rotasyonu kaldırılmalıdır. Böylece ülke koşulları açısından bir **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanı halihazırda da uygulanmakta olduğu üzere bir klinik ve laboratuvarı sevk ve idare etme yetkisini gerçek anlamda alacaktır.
- 3) Anlaşıldığı kadarıyla, başta ABD olmak üzere, kimi gelişmiş Batı ülkeleriyle uyum sağılama adına yapılan bu değişikliğin, ülkemiz koşulları göz önüne alındığında, gerçekçi bir yaklaşım olmayacağı açıktır. Şöyle ki, gelişmiş Batı ülkelerinde infeksiyon hastalıkları spektrumu büyük oranda hastane kaynaklı infeksiyonlar ve özel konakta infeksiyonlarla

sınırlanmıştır. Yine bu ülkelerde koruyucu hekimlik hizmetleri devlet politikası haline getirilmiştir ve birçok infeksiyon hastalığı eradike edilmiştir; dolayısıyla bu tür bir uygulama, onlar için doğru bir yaklaşım tarzı olabilir. Ancak, ülkemiz, her boyutuyla gelişmiş Batılı ülkelere farklılıklar göstermektedir. Ülkemizin farklı bir iklim kuşağında bulunması, kalabalık bir nüfusa, farklı bir altyapıya, sosyal ve kültürel özelliklere sahip olması, bu değişikliklerin en göze çarpanları arasındadır. Bunun yanı sıra, koruyucu hekimlik hizmetleri de ülkemizde henüz emekleme döneminde. Tüm bu faktörlere bağlı olarak Türkiye’de, gelişmiş ülkelere artık hemen hemen hiç görülmeyen infeksiyonlar hâlâ tüm şiddetle devam etmektedir. Örnek vermek gerekirse, *sadece ülkemizde görülen gastroenteritler resmi rakamlara göre yılda yarım milyondan fazladır. Ayrıca sıtma ve diğer paraziter hastalıklar, bruselloz, tüberküloz, tifo, viral hepatitler, epidemik menenjit, kızamık, basilli ve amipeli dizanteri gibi bulaşıcı hastalıklara ilişkin yıllık toplam olgu sayısı da yine yarım milyona yakındır. Diğer taraftan, yine gelişmiş ülkelere artık görülmeyen kuduz, botulizm, şarbon, tetanus, çocuk felci gibi hastalıklar da ülkemizde hala sorun olmaya devam etmektedirler.*

- 4) Diğer taraftan, başta HIV/AIDS olmak üzere bazı yeni infeksiyon hastalıklarının da ortaya çıkması ve bunların yanı sıra, tıbbın ilerlemesine paralel olarak hastane infeksiyonları, bağışık yetmezlikli ve kanserli hastaların infeksiyonları, doğal afetlerde ortaya çıkan infeksiyonlar da ayrı birer infeksiyon türü olarak tıp alemini her geçen gün daha fazla meşgul etmekte ve doğal olarak da **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlarının uğraş alanlarına girmektedir.

5) Ülkemizde modern tıbbın kurulduğu dönemden itibaren, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitimi ve uzmanlığı birlikte verilmiştir. Son derece akılcı olan bu yaklaşımın kökeninde, bu bilim dallarının birbirlerini tamamlamaları ve bir bütün oluşturmaları yatmaktadır. Bir enfeksiyonun, etkeniyle birlikte incelenmesi, konunun eğitim ve öğretiminin bütünleşmesini sağlamaktadır. O nedenle *İnfeksiyon Hastalıkları* ile *Mikrobiyoloji* uzmanlıkları, bir bütünün ayrılmaz parçalarıdır ve ayrılmamalıdır. Yukarıda da belirtildiği gibi, enfeksiyon hastalıkları ile uğra-

şan birimler, büyük görevler üstlenmektedir. Bu görevlerin yerine getirilebilmesi için, olanakların sınırlanması yerine, daha da genişletilmesi gerektiği kanısındayız.

[II] Tasarının bir eksik yönü de *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* uzmanlık dalına ilişkin herhangi bir yan dalın bulunmamasıdır. Kanımızca bu ana dalın uzmanları, enfeksiyon ile iç içe geçmiş bilim dalları olan *"Alerji ve İmmünoloji"*, enfeksiyon hastalıklarının epidemiyoloji temeline dayanması nedeniyle *"Epidemiyoloji"*, subtropikal iklime sahip ülkemizin tropikal ülkelerle komşuluğu ve

GAP'ın tropikal hastalıkların artması konusunda bir tehdit oluşturmaları nedeniyle de *"Tropikal Hastalıklar"* yan dal uzmanlıklarını seçebilmelidirler.

Prof. Dr. Ayşe Yüce
Prof. Dr. Nedim Çakır
Yrd. Doç. Dr. Mine Erdenizmenli
Yrd. Doç. Dr. Nur Yapar
Öğr. Gör. Uzm. Dr. Vildan A. Oğuz
Öğr. Gör. Uzm. Dr. Ziya Kuruüzüm

**Dokuz Eylül Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri
ve Öğretim Görevlileri**

Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan **"Tıpta Uzmanlık Tüzüğü"** Tasarısı taslağı incelenerek görüşlerimiz aşağıya çıkarılmıştır.

Taslağın, uzman olacak kişilerin tıp fakültesi mezunları olması koşulunu getirmesi ve yeterlilik sınavlarının standardize etmesi gibi yönleri olumlu karşılanmıştır.

Ancak, bir uzmanlık dalının, yetki ve sorumluluklarını sağlıklı olarak kullanabilmesi ya da yerine getirebilmesi için yeterli eğitim programlarına sahip olması gerekir. *Klinik Mikrobiyoloji*, insanlarda enfeksiyon etkeni olan mikroorganizmaların klinik tanı ve tedavisine yönelik laboratuvar süreçlerini içerir. Bu nedenle, *İnfeksiyon Hastalıkları* alanındaki uzmanlık, enfeksiyon hastalıklarının temel doğası nedeniyle, mutlaka *Klinik Mikrobiyoloji* yi de içermelidir.

İnfeksiyon Hastalıkları disiplininin bağımsız bir *Klinik Mikrobiyoloji* olamaz. Eğer bu şekilde olursa, insanlar, etken-hastalık ya da neden-sonuç ilişkisi ye-

rine, "benim işim sadece bu" ile uğraşacaktır. Bu tip uğraşı, kimi Batı ülkelerinde olabilir. Bu ülkelerin bir kısmında klasik enfeksiyon hastalıklarının çoğu hiç görülmemektedir. Ayrıca bu ülkelerin alt yapı ve sosyoekonomik koşulları da ülkemize benzememektedir. Oysa ülkemizdeki başta Doğu ve Güneydoğu bölgelerindeki şehir merkezi hastaneleri olmak üzere, birçok hastanenin laboratuvar alt yapıları ileri derecede yetersizdir.

İnfeksiyon Hastalıkları ile *Klinik Mikrobiyoloji* arasındaki ilişki, *İç Hastalıkları* ile *Biyokimya* arasındaki ilişkiye hiç benzemez. Biyokimyasal incelemeler, istenen parametrelerin sayımı ile ilgilidir.

Oysa Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı'nın görevi, önce bilinmeyen sorumlu bir etkenin ortaya çıkarılmasını sağlamak, sonra da enfeksiyonun seyrini izleyerek izole edilen mikroorganizmanın klinik tabloyla uyumunu değerlendirmektir.

Öneriler:

- [1] *Klinik Mikrobiyoloji, İnfeksiyon Hastalıkları*ndan ayrılmamalıdır. Dalımızın yürürlükteki tüzükte geçen 53 yıllık adı korunmalıdır.
- [2] Rotasyonlar taslakta önerildiği gibi uygulanabilir.
- [3] Tartışılmaz bilimsel temel yakınlığı nedeniyle *Klinik İmmünoloji, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalının, *Temel İmmünoloji* de *Tıbbi Mikrobiyoloji* ana dalının yan dalları olmalıdır.

Prof. Dr. Sırrı Kılıç
Doç. Dr. Süleyman Felek
Doç. Dr. Ayhan Akbulut
Yrd. Doç. Dr. Ahmet Kalkan
Yrd. Doç. Dr. Kudbettin Demirdağ

**Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon
Hastalıkları Anabilim Dalı
Öğretim Üyeleri**

Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı ve taslak halindeki **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı'nın dalımıza zarar vereceğini, ama daha önemlisi ulusal sağlık uygulamamızda derin yaralar açabileceğini düşünüyorum.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanının kendi Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı ve bu laboratuvarın olanaklarından yararlanacak yeterli bilgi ve becerisi olma-

dıkça, enfeksiyon hastalığı olan bir hastaya hakim olamayacağı ve onu sağlıklı bir biçimde izleyemeyeceği, hatta böyle hastalara zamanında müdahale edemeyeceği kaygısını taşıyorum.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlarının yan dal eğitimi olanaklarının kaldırılması da mantığı anlaşılamayan bir başka yanıltır.

Bu yanıtlardan dönülmesi için

uzmanlık örgütümüzün atacağı her adımda üzerime düşecek görevi yerine getirmeye hazırım.

Yrd. Doç. Dr. Dilek Kılıç

**Kırıkkale Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Başkanı**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Türkiye'de köklü bir geçmişi ve yaygın bir yapılanması olan "*İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*" ana dalının kurulması ve geliştirilmesine öncülük etmiş, halen ülkemizde bu dalın birimleri içinde öğretim kadrosu, yatak kapasitesi ve laboratuvar donanımıyla Türkiye'nin en büyük merkezi olan Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Bakterioloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı'nın Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağıyla ilgili görüşleri, aşağıda bilgilerinize sunulmuştur.

[1] **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı hazırlanırken konuyla ilgili uzmanlardan, uzmanlık derneklerinden ve Türk Tabipleri Birliği gibi kurumlardan **görüş alınmamıştır**.

[2] "*İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*" ana uzmanlık dalının adından "*Klinik Mikrobiyoloji*" ibaresinin kaldırılması, uzmanlık eğitimine başvuracak hekimler arasında bu dala olan ilgiyi azaltacaktır. İlerideki yıllarda ülke-

mizde infeksiyon hastalıklarıyla ilgili mücadele yönünden telafisi mümkün olmayacak şekilde uzman açığı ortaya çıkacaktır.

[3] Türkiye'de yaklaşık sadece 500 civarında olan *Mikrobiyoloji* uzmanı sayısı, ülkenin her köşesindeki laboratuvar hizmetlerini yürütmek için yeterli değildir. Yapılacak bir tüzük değişikliğiyle bu hizmetlerin *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarından alınması durumunda **çok ciddi bir hizmet boşluğu** doğacaktır. İnfeksiyon hastalıklarının ülkemizin birinci derecede önem taşıyan sağlık problemi olduğu düşünülürse, bu tüzüğün ne denli vahim sonuçlar doğuracağı ortadadır.

[4] Bu tüzük taslağı, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarının dışında laboratuvar açmasını engellemeye yönelik ticari kaygılar taşımaktadır. Tamamen bilimsellik dışı olan bu ticari kaygılar, **meselenin ne kadar basite indirgendiyi** göstermektedir.

[5] Taslakta, hiçbir bilimsel temele dayandırılmadan, daha önceden bünyemizde bulundurulanan "**yan dallar**" kaldırılmıştır. Bunun da olası gerekçeleri anlaşılamamıştır.

[6] Taslağın bu haliyle kesinleşmesi durumunda çok ciddi hukuksal problemler de ortaya çıkacaktır. Bu haksız girişim sonucunda Bakanlık, muhatabı olacağı *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanları arasında **yüzlerce hak arama davasıyla** karşı karşıya kalacaktır.

Prof. Dr. Emin Tekeli
Prof. Dr. Gültekin Altay
Prof. Dr. Tuncay Hasip Sözen
Prof. Dr. İsmail Balık
Prof. Dr. Halil Kurt
Doç. Dr. Fügen Çokça

**Ankara Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim
Dalı Öğretim Üyeleri**

İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden

"**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı" taslağında gösterildiği biçimiyle *İnfeksiyon Hastalıkları* uzmanlık dalı konusundaki görüşümüz aşağıdadır.

[1] Bu uzmanlık dalının adı ve içeriği, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dir. 53 yıldan beri var olan adını *İnfeksiyon Hastalıkları* şeklinde kısaltmaya gerek olmadığı gibi, bu dalın gerek eğitimi gerekse uygulamaları mutlaka *Klinik Mikrobiyoloji* yi de içermelidir.

Bu dalda yetişenler, diğer uzmanlık dallarındakilerden farklı olarak, hem klinik hem laboratuvar uzmanlarıdır. Bu uzmanlar, diğer uzmanlardan farklı olarak, "**hem bir kliniği, hem de bir laboratuvarı**" bağımsız olarak yönetmeye hak kazanırlar. Bu

uzmanlık eğitimi, **kesintisiz olarak klinik ile laboratuvarın iç içe olduğu** bir eğitim sürecini gerektirir ve öyle kalmalıdır.

[2] İnfeksiyon hastalıkları hizmetlerinin yürütüldüğü birimin bünyesinde mutlaka klinik mikrobiyoloji hizmetlerini yerine getirecek bir laboratuvarın da bulunması gerekir.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji asistanı uzmanlık eğitimi süresince (zorunlu rotasyonlar dışında kalan) tüm zamanını **İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği'nde ve yine onun bünyesindeki Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı'nda** geçirdiği için, bir yıl mikrobiyoloji rotasyonu yapması gereksizdir ve boşuna zaman kaybıdır. Bu nedenle taslaktaki (*Tıbbi Mikrobiyolo-*

ji rotasyonu, ekli çizelgeden çıkarılmalıdır.

[3] Uzmanlık eğitimi süresinin 5 yıla çıkarılması, *Göğüs Hastalıkları (ve Tüberküloz)* rotasyonunun konulması, *İç Hastalıkları* rotasyonunun 1 yıla uzatılması ve *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanı da olmak isteyen *İç Hastalıkları* uzmanlarına süre indirimi tanınması olumlu ve yararlıdır.

Prof. Dr. Semra Çalangu
Prof. Dr. Haluk Eraksoy
Doç. Dr. Halit Özsüt

**İstanbul Üniversitesi
İstanbul Tıp Fakültesi
Klinik Bakterioloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim
Dalı Öğretim Üyeleri**

Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanmış "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı taslağı hakkında Anabilim Dalımız Öğretim Üyelerinin görüşleri aşağıya çıkarılmıştır.

Taslağın bazı konulara açıklık ve standardizasyon getirmesi açısından olumlu yönleri bulunmaktadır.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlığı: *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olan uzmanlık dalının adının *İnfeksiyon Hastalıkları* olarak değiştirildiği görülmektedir. Bu değişikliğin uygulamada ciddi sorunlar yaratacağı kesindir. İnfeksiyon hastalığının doğası gereği, hastalığın doğru tanısı ve tedavisi için *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanı fizik muayene bulguları ile birlikte laboratuvar deneyimlerini de birleştirmek zorundadır. Ayrıca, tanı için ek laboratuvar araştırmalarına diğer uzmanlık dalları da ihtiyaç duymaktadır. Örnekler; *Kardiyoloji* uz-

manı ekokardiyografi ya da anjiyografi, *Kadın Hastalıkları ve Doğum* uzmanı ultrasonografi, *Nöroloji* uzmanı EEG, EMG gibi elektronörodiagnostik testlere ihtiyaç duymaktadır. Doğru tanı ve tedavi için *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının bir bütün oluşturduğunu kanıtlayan onlarca örnek verilebilir.

Diğer yandan, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalı parçalanmaya çalışılırken tasarıda yeni oluşturulan *Tıbbi Mikrobiyoloji* uzmanlık dalına yeni klinik rotasyonlar getirilerek halen mevcut olan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimine benzetilmeye çalışılması ise anlaşılammamaktadır.

Yan Dallar: Tasarıda *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlığının yan dallarının kaldırıldığı görülmektedir. Oysa, *Tropikal Hastalıklar*, *Klinik İmmünoloji ve Hastane İnfeksiyonları* gibi yan dallarının yer alması gereklidir.

Rotasyonlar: *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalındaki rotasyonlara ilave olarak *Göğüs Hastalıkları* ve *Yoğun Bakım* rotasyonları da düşünülebilir. Ayrıca *Aile Hekimliği* ve *Halk Sağlığı* uzmanlığı için de en az 6 ay *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* rotasyonu olmalıdır.

Sonuç olarak *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının şu andaki şekliyle korunmasının yararlı ve gerekli olduğu düşüncesindeyiz.

Prof. Dr. Mehmet Bakır
Prof. Dr. İlyas Dökmetaş
Yrd. Doç. Dr. Nazif Elaldı

**Cumhuriyet Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakteriyoloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı incelenmiş; görüş ve önerilerimiz aşağıda belirtilmiştir.

- [1] Yeterlik sınavında başarılı olmuş asistanların uzmanlık sınavı jürileri, uzmanlık eğitimi gördüğü kurumda belirlenmelidir (madde 23). Ne şekilde yapılacağı hazırlanacak bir yönetmelikle belirleneceği belirtilen (madde 24) uzmanlık sınavının merkezi sistemle yapılması, yeterlik sınavı merkezi sistemle yapıldığına göre gereksiz olacaktır.
- [2] Yabancı ülkelerde uzman olmuş kişiler, Tüzük hükümlerine uygun bir uzmanlık belgesi almış olsalar bile (madde 27); bunların tabi tutulacakları uzmanlık sınavının jürileri merkezi sistemle belirlenmiş olmalıdır.

- [3] *İnfeksiyon Hastalıkları* olarak gösterilen ana dalın adı, 53 yıldan beri olduğu gibi yine *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olarak kalmalıdır.
- [4] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitiminde *İç Hastalıkları* rotasyonu 9 ay, *Tıbbi Mikrobiyoloji* 6 ay, *Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz* 3 ay, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* 4 ay olmalıdır.
- [5] *İmmünoloji* yan dalı uzmanı olma yolu, yürürlükteki tüzükte olduğu gibi *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarına da açık olmalıdır.
- [6] *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* ana dalının asistanlarına yürürlükteki tüzükteki gibi 3 ay *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* rotasyonu ol-

- malıdır.
- [7] *Dermatoloji* ana dalının asistanlarına yürürlükteki tüzükteki gibi 3 ay *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* rotasyonu olmalıdır.
- [8] *Toplum Hekimliği* ana dalının asistanlarına yürürlükteki tüzükteki (*Halk Sağlığı* asistanlarına olduğu) gibi 3 ay *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* rotasyonu olmalıdır.
- [9] *Aile Hekimliği* ana dalının asistanlarına 3 ay *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* rotasyonu konulmalıdır.

Prof. Dr. Mehmet Bitirgen

**Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi
Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon
Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı**

Abant İzzet Baysal Üniversitesi Düzce Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanmakta olan **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağının incelenmesi sonucunda bazı önemli eksiklikler olduğu görülmüştür. Bu eksikliklerden en önemlisi, halen *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalı olarak yürürlükte bulunan uzmanlık dalının söz konusu taslağa *İnfeksiyon Hastalıkları* olarak değiştirilmesidir.

Bu değişiklikle *İnfeksiyon Hastalıkları* ile *Klinik Mikrobiyoloji* uygulamasının "olmazsa olmaz" birlikteliği zayıflayacak ve bu durum gerek eğitim hastanelerinde gerekse diğer sağlık kurumlarında hizmetin bütünlüğünün bozulmasına

yol açacaktır.

Mikrobik hastalıkların klinik tablosu, uygun örnek alımı ve uygun laboratuvar değerlendirmesi bir bütünlük teşkil eder. Bu bütünlük, mevcut şekli ile *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalı içinde sağlanmış olup ülkemiz için en uygun olanın bu olduğuna düşünmekteyiz.

Ayrıca *Tıbbi Mikrobiyoloji* rotasyonuna gerek olmayıp bu alandaki bilgi ve beceri *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitim birimi bünyesinde bütünlük bozulmadan kazandırılabilir.

Uzmanlık eğitimi süresinin uzatılması ise olumludur. Ayrıca rotasyon listesine bir *Anesteziyoloji ve Reanimasyon* biriminde yapılacak *Yoğun Bakım* (Reanimasyon) rotasyonunun eklenmesi yararlı olacaktır.

Yrd. Doç. Dr. İrfan Şencan
Yrd. Doç. Dr. Osman Ertör

**Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Düzce Tıp Fakültesi
Klinik Mikrobiyoloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

"Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı taslağı konusundaki görüşlerimiz aşağıda bildirilmiştir

- [1] Taslakta uzmanlık dalımızın adının yine eksik yazıldığını üzülererek gördük. Uzmanlık dalımızın adının *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* şeklinde olması gereklidir.
- [2] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimi süresinin 5 yıl olması uygundur. Ancak 1 yıl (Tıbbi) Mikrobiyoloji rotasyonuna gerek yoktur. Tıp Fakülteleri ve eğitim hastanelerindeki hemen her *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitim biriminin kendi Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı vardır. Asistanlara buralarda mikrobiyoloji eğitimi verilebilir. Eğer kimi ku-

rumlardaki birimlerde laboratuvar açısından eksiklikler varsa, bunlar giderilene kadar gerek görüldüğü süre boyunca istenen herhangi bir birimde rotasyon yaptırılabilir. Zaten yürürlükteki tüzük (madde 5) de bu yolu açık tutmaktadır.

- [3] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalının toplam uzmanlık eğitimi süresi 5 yıla çıkarılacaksa *İç Hastalıkları* rotasyonunun da 12 ay yerine 18 ay olmasının uygun olacağını düşünmekteyiz.
- [4] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalının *İmmünoloji* ve *Epidemiyoloji* gibi yan dallarının olması gereklidir.
- [5] Fen Fakültesi'nin Biyoloji ve Kimya Bölümleri, Veteriner Fakültesi,

Eczacılık Fakültesi gibi Tıp Fakültesi dışındaki fakültelerden mezun olanların tıpta uzmanlık eğitimi almalarına olanak tanınmaması olumludur (Ayrıca bu fakültelerden mezun olanların doktora çalışmasına da alınmaması gereklidir).

Doç. Dr. Mehmet A. Taşyaran
Doç. Dr. Mehmet Parlak
Yrd. Doç. Dr. Serpil Erol
Yrd. Doç. Dr. Mustafa Ertel

**Atatürk Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Bakteriyoloji ve İnfeksiyon
Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı taslağını inceledik. Konuyla ilgili görüşlerimiz aşağıda belirtilmiştir.

- [1] İnfeksiyon hastalıklarının tanısı ve tedavisinin takibi için İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği ile Klinik Mikrobiyoloji Laboratuvarı yakın ilişki içinde zorundadır. Bu fonksiyonu üstlenmiş ve bugüne kadar da **başarıyla yürütmüş** bir ana uzmanlık dalı varken, yeni arayışlara girmek; bu fonksiyonu, eğitimine göstermelik klinik rotasyonlar eklenerek "*Tıbbi Mikrobiyoloji*" adı verilmiş bir başka uzmanlık dalına yüklemek anlaşılır gibi değildir.

- [2] Mikrobiyoloji eğitimi de verebilecek kadro ve birikime sahip bir *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* birimindeki eğitilenler için bir de *Tıbbi Mikrobiyoloji* rotasyonunun konulması gereksizdir. Klinik Mikrobiyoloji eğitimi, İnfeksiyon Hastalıkları Kliniği'nde bulunan laboratuvarı veya doğrudan doğruya İnfeksiyon Hastalıkları Kliniklerinin kontrolü altında kalacak rutin/merkez laboratuvarlarında verilmelidir.

- [3] Klinik mikrobiyolojik laboratuvar hizmetleri, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitim birimince üstlenildiğinde *Tıbbi Mikrobiyoloji* ana dalına eklenmesi dü-

şünülen klinik rotasyonlara da gerek kalmayacaktır.

- [4] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalının mevcut **yan dalları korunmalıdır.**
- [5] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitimi sırasında *İç Hastalıkları* rotasyonu süresinin uzatılması düşüncesi olumludur.

Doç. Dr. Ali Kaya
Yrd. Doç. Dr. Gülden Ersöz
Yrd. Doç. Dr. Özlem Kandemir

**Mersin Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Mikrobiyoloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı Öğretim Üyeleri**

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden

Tüm dünyada infeksiyon hastalıklarının gittikçe artan önemi yadsınamaz bir gerçektir. Ülkemiz için özellikle bulaşıcı hastalıkların yaygınlığı düşünüldüğünde uzmanlık dalımızın sadece tedavi edici değil koruyucu sağlık hizmetleri anlamında da önemli görevler üstlendiği açıktır.

Bu uzmanlık dalında hastaya hızlı ve yararlı yaklaşım sağlanması, ancak etkene yönelik araştırmanın bir an önce yapılması ve alınan sonuçların klinik bulgularla hızla sentez edilmesi ile mümkündür.

Ancak bu uzmanlık dalının бүтүнлүгүнүн bozulması ve mikrobiyoloji laboratuvarı çalışma imkanının ortadan kaldırılması ülkemiz için, gerçek anlamda, zaman içinde onarılamaz sorunların ortaya çıkmasına neden olacaktır. Klinik ile tanı sırasında çeşitli yetersizlikler sonucunda oluşacak kopukluklar hastaya ve daha da tehlikelisi bir salgın olasılığında tüm topluma zarar verecek boyutlarda olabilecektir.

Sağlık hizmetlerinin daha iyiye götürülmesi amaçlanarak hazırlandı-

ğına inandığımız yeni tüzükte bu tehlikelerin gözardı edilmemesi gerektiğine inanıyoruz. Bu amaçla **yapılmakta olan tüm girişimleri destekliyoruz ve aktif olarak katılacağız.**

Doç. Dr. Hande Arslan
Uzm. Dr. Funda Timurkaynak

**Başkent Üniversitesi
Tıp Fakültesi
Klinik Mikrobiyoloji ve
İnfeksiyon Hastalıkları
Anabilim Dalı**

Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağına ilişkin görüş ve önerilerim aşağıdadır:

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık dalının bütünlüğünün önemi daha önce de tartışılmış, klinik ve laboratuvar çalışmalarının memleketimiz şartlarında birlikte mütalaa edilmesinin hasta menfaatleri yönünden gerekliliği birçok defa vurgulanmıştı. Buna karşın taslaktaki madde 16'ya ekli çizelgede, "**İnfeksiyon Hastalıkları**" adında ve kapsamı memleketimiz sağlık şartlarına uymayan **yeni (?) bir dala** karşı karşıya bulunmaktayız.

Bu öneriden vazgeçilmelidir. Çünkü bir hekimlik alanı olarak **İnfeksiyon Hastalıkları**, ancak **Klinik Mikrobiyoloji**ye ilişkin teorik bilgi ve laboratuvar deneyimi üzerine inşa edilebilir.

İnfeksiyon Hastalıkları, Klinik Mikrobiyoloji'den ayrılmaz. "İnfeksiyon hastalığı eşittir mikrobik hastalık" gerçeği yadsınamaz. Bir infeksiyon hastalığının etyolojik tanısından ayrı olarak ele alınması söz konusu olamaz. Bu, gastroskopiye *Gastroenteroloji*'den, koroner anjiyografiye *Kardiyoloji*'den ayırmaktan

farksızdır.

İnfeksiyon hastalıklarında teşhisin erken konulması ve tedaviye erken başlanması, hastalığın prognozunu ciddi şekilde etkiler: Zamanı dakikalarla sınırlayan sepsis, bakteriyel menenjitte olduğu gibi. Bu ise, infeksiyon hastalıklarıyla başa çıkacak uzmanlarda **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** nosyonunun bir bütün olarak bulunmasıyla mümkündür.

Ayrıca ülkemiz koşullarında, küçük ve orta çap hizmet hastanelerinde bu nosyonu bir bütün olarak almış ve uygulayabilen uzmanların çalışması, kamu sağlık hizmetlerinin sunumu açısından **kaliteyi yükselttiği gibi ekonomi de sağlar.**

Üniversitelerde salt *Mikrobiyoloji* uzmanlarının ihtiyaca yetecek sayıda yetiştirilmesi ve bunların **hıfzısıhha teşkilatında** ve hastayla ilgisi olmayan **araştırma birimlerinde** istihdam edilmeleri doğaldır.

Günümüz koşullarında **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** ana dalı eğitimi sırasındaki rotasyonları ve sürelerinin tablodaki şekilde olması uygundur:

Kalan süre (37 ay) bütünlüğü korunmuş bir **İnfeksiyon Hastalıkları ve K**

linik Mikrobiyoloji eğitim biriminde iç içe bir klinik ve laboratuvar eğitimi verilecek şekilde düzenlenmelidir.

Öte yandan madde 23'teki **uzmanlık sınavı jürisi** oluşturulurken sınava girecek asistanın biriminin şefinin jüride doğrudan doğruya yer alması sağlanmalıdır. Diğer jüri üyeleri bilgisayar aracılığıyla kura usulüne göre seçilmelidir.

Ayrıca madde 9'da belirtilen **Asistanlığa Giriş Sınavı** yılda en az iki kez yapılmalıdır. Böylece yasal görevini (askerlik gibi) veya tıp fakültesi ni bitirmesine kısa bir süre kalan ya da sağlık nedenlerinden dolayı sınava giremeyen hekimlerin bir yıl daha bekletilmemesi sağlanmış olur.

ROTASYONLAR	SÜRE
İç Hastalıkları	(12 ay)
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	(4 ay)
Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz	(3 ay)
Nöroloji	(2 ay)
Deri ve Zührevi Hastalıklar	(2 ay)

Uzm. Dr. Engin Seber

**Şişli Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Klinik Şefi**

SSK İzmir Eğitim Hastanesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı "**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı" taslağı incelendi.

Taslağın ekli çizelgesindeki ana dallar arasında uzmanlık dalımızla ilgili olarak, 5 yıl süreli "**İnfeksiyon Hastalıkları**" ve 4 yıl süreli "**Tıbbi Mikrobiyoloji**" ana dallarının yer aldığı görüldü.

"**Tıbbi Mikrobiyoloji**" ana dalı uzmanlık ya da doktora eğitimi verebilecek, ağırlıklı olarak, tıbbi araştırma laboratuvarı niteliğinde bir

dal olarak, **üniversite hastanelerimizde** bulunması gerekli bir ana dal özelliğini taşımaktadır.

Hizmet ağırlıklı işlev gösteren **eğitim hastaneleri ve perifer hastanelerinde** ise, yurdumuz gerçekleri göz önünde alındığında, **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** uzmanlarına gereksinim vardır. Mikrobiyoloji eğitimi, infeksiyon hastalıkları eğitiminin tamamlayıcısıdır ve "**İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji**" ana dal uzmanlığı-

nın bir bütün içinde korunması gerekmektedir.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ana dalının yan dalı olarak, "**Viroloji**" uzmanlık dalının yer alması uygundur.

Doç. Dr. Onur Özgenç

**SSK İzmir Eğitim Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Klinik Şefi**

SSK Göztepe Eğitim Hastanesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağına ilişkin görüşlerimiz aşağıda özetlenmiştir:

İnfeksiyon hastalıkları tanı ve tedavi çalışmalarının Mikrobiyoloji Laboratuvarı'na dayalı olması bir zo-

runluluktur. Bu bakımdan ekli çizelgede "**İnfeksiyon Hastalıkları**" olarak gösterilen ana dalın -halen de olduğu gibi- **İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji** olması ve bütünlüğünün bozulmaması gerektiği düşüncesindeyiz. Diğer rotasyonlar ve süreleri

ile uzmanlık eğitimi süresinin 5 yıl olması uygundur.

Doç. Dr. Nail Özgüneş

**SSK Göztepe Eğitim Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Klinik Şefi**

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden

Kliniğimizizin **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** tasarısı taslağı hakkındaki görüş ve önerileridir:

- [1] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının *Klinik Mikrobiyoloji* olmadan düşünülmesi olanaksızdır. İnfeksiyon hastalıklarının tanı ve tedavisinde hızlı ve doğru bir karar alabilmek için iyi bir klinik mikrobiyoloji temeli ve bu temeli uygulamaya koyacak bir laboratuvarın bulunması zorunludur. Klinik ve laboratuvarın bir arada olması özellikle menenjit, sepsis gibi hızlı ve doğru tanı ve tedavi gereken hastalıklarda *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanının en önemli desteğidir.
- [2] Ülkemizde *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitimi bugüne kadar hep bir bütün olarak ele alınmıştır. Bu yasa taslağı ile uygulamada benzerlik sağlanması düşünülen batı ülkeleri ile aramızda görülmekte olan enfeksiyon hastalıkları açısından önemli farklar vardır. Batı ülkelerinde bir sorun olmaktan neredeyse çıkmış olan gastroenterit, tüberküloz, sıtma, kızamık, tifo, brücelloz gibi hastalıklar halen ülkemizde yaygın olarak görülmektedir. Üstelik GAP projesi gibi sulama alanlarının artırılmasına yönelik girişimler sonucunda sıtma gibi bazı hastalıklarda artış olması beklenmekte ve gözlenmektedir. Batı ülkelerinde en önemli *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* sorunlarından birini oluşturan hastane enfeksiyonlarının çözümü için de *İnfeksi-*

yon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji'ye hakim ve hem İnfeksiyon Hastalıkları hem de Klinik Mikrobiyoloji'yi "uygulayan" hekimlerin varlığı gereklidir. *Klinik Mikrobiyoloji* bilgisi ve yetkisi olmayan *İnfeksiyon Hastalıkları* uzmanının bulaşıcı hastalıkların tanı, tedavi ve korunmasında etkili olabilmeleri olanaksızdır.

- [3] Gelişmekte olan ülkemizin gerçekleri göz önüne alınarak, halen ülkemizde yaygın olan enfeksiyon hastalıklarının korunma, tanı ve tedavisinin etkin bir şekilde yapılabilmesi için bu uzmanlık dalının bütünlüğünün korunması zorunludur.
- [4] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* eğitim süresinin 5 yıla çıkarılması yeni düzenlenen rotasyon süreleri de göz önüne alındığında uygun olacaktır. *İç Hastalıkları* rotasyon süresinin 9 ay olması, 3 ay *Göğüs Hastalıkları* rotasyonunun eklenmesi, 4 ay olan *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* asistanlarının *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* birimindeki rotasyonunun devamı ortak çalışma alanlarının yaygınlığı nedeniyle uygundur.
- [5] Tüzük taslağında *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının bir yan dalının bulunmaması önemli bir eksikliktir. Uzmanlık dalımıza bağlı olarak *İmmünoloji* yan dalı uzmanlığının mutlaka verilmesi gerektiği, *Epidemiyoloji*, *Transfüzyon Tıbbı* ve *Kan Bankacılığı* ve *Tropikal Has-*

talıklar yan dallarının ise düşünülebilirleceği kanısındayız.

- [6] Asistanlara merkezi olarak uygulanacak yeterlilik sınavının çalışmayı özendirici ve eğitimin standardizasyonu açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.
- [7] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dalının bütünlüğü bozulmadan, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri'nde verilen *Klinik Mikrobiyoloji* eğitimi tüm mikrobiyolojik tanı işlemlerini içerdiği için ek bir *Mikrobiyoloji* rotasyonuna ihtiyaç yoktur. Sonuç olarak,
- [1] Uzmanlık dalımızın, "*İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji*" olarak bütünlüğünün korunması,
- [2] Eğitim süresinin 5 yıl olarak düzenlenmesi ve rotasyonların yukarıda belirtildiği gibi uygulanması ve sınavların merkezi sistemle uygulanarak standardizasyonu,
- [3] Yan dal uzmanlık haklarımızın korunmasının uygun olacağı düşüncesindeyiz.

Kliniğimiz uzmanlarının ortak görüşüdür.

Uzm. Dr. Özcan Nazlıcan
Uzm. Dr. Gönül Şengöz
Uzm. Dr. Meral Mutlu
Uzm. Dr. Servet Alan
Uzm. Dr. Sema Güldüren

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi Eğitimcileri

SSK İstanbul Eğitim Hastanesi'nden

Tıp dallarında uzmanlaşma ile ilgili usul ve esasların **günü-müzün anlayış ve şartlarına uygun** şekilde yeniden düzenlenmesi amacıyla Sağlık Bakanlığı tarafından bir "**Tıpta Uzmanlık Tüzüğü**" tasarısı taslağı hazırlanmış, fakat hazırlık aşamasında **önerilen pek çok köklü değişiklik için** bu konularda deneyimi ve bilgi birikimi ile yararlı olabilecek kişi ve kuruluşların **görüşleri alınmamıştır**.

Örneğin, daha önce "*İnfeksi-*

yon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji" adı altında eğitim veren ana uzmanlık dalı "*İnfeksiyon Hastalıkları*" ve "*Tıbbi Mikrobiyoloji*" olarak iki ana dala bölünmüştür. Bu değişikliğin **hangi gerekçelerle yapıldığı** bu taslakta belirtilmemiştir.

Bilimsel yönde gelişmeyi geliştirmeyi ve sağlık hizmetlerinin yürütülmesini derinden etkileyebilecek bu ve benzeri kararların, ancak bu konularla ilgili uzmanlık dernekleri, üniversite ve eğitim

hastaneleri temsilcileri ve diğer kuruluşların da içinde yer aldığı **bir tartışma, değerlendirme süreci** sonunda alınmasının **belirtilen amaca götüren en sağlıklı yol** olacağı kanısındayım.

Uzm. Dr. Muzaffer Fincancı

SSK İstanbul Eğitim Hastanesi İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Klinik Şefi

Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden

Sağlık Bakanlığı'nın hazırladığı "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı taslağına ilişkin görüşlerimiz aşağıdadır:

Tüzüğün ekli çizelgesinde *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalına ilişkin ciddi bir tahribat tasarlanmaktadır. Aslında *İnfeksiyon Hastalıkları* ile *Klinik Mikrobiyoloji* nin ayrılmaz bir bütün olduğunu bilmeyen yoktur. Halen ülkemizde *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanları, birçok hastanede kendi dallarına ilişkin klinik ve laboratuvar görevlerini bir arada yürütmektedir.

Dalımızın adının "*İnfeksiyon Hastalıkları*" biçimine sokulması, **bu bütünlüğü alt üst edecek** bir düzenlemedir. Bundan sonra olası bir merkezi sinir sistemi enfeksiyonu karşısında lomber ponksiyon uyguladıktan sonra BOS'u değerlendirmek için bir *Mikrobiyoloji* uzmanını mı arayacağız? Bu çarpıcı örnek ilk akla geleli olmakla birlikte, günlük klinik pratiğimiz sırasında, başarımızı bu bütünlüğe borçlu olduğumuz böyle pek çok durumla karşılaşmaktayız.

Kendi hastasına ait klinik örnekleri mikrobiyolojik olarak değerlendirme hakkı/yetkisi olmayan bir *İn-*

feksiyon Hastalıkları uzmanını tahayyül edemiyoruz.

Yeni tüzükte *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* uzmanlarına hiçbir yan dal hakkı verilmezken; gerek *İç Hastalıkları* gerek *Tıbbi Mikrobiyoloji* uzmanlarına *İmmüno*loji yan dal uzmanı olma hakkı verilmiştir. Buna göre *İmmüno*loji uzmanı unvanını alacak kişiler, hasta mı bakacaktır; yoksa laboratuvar mı yöneteceklerdir? Klinik ve laboratuvarın iç içe olduğu *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dalına *İmmüno*loji yan dalının kapalı tutulması reva mıdır?

Özellikle **üniversitelerdeki Mikrobiyoloji birimlerinde** -bazen tıp doktoru olmayan ve/veya mikrobiyoloji dalına doktora yoluyla girmiş kadroların elinde- yetişecek (*Tıbbi*) *Mikrobiyoloji* uzmanlarından, **sadece birkaç aylık klinik rotasyon sırasında** enfeksiyon hastası gördükten sonra, hasta örneklerindeki üremenin klinik önemi olup olmadığını değerlendirmeleri ya da antibiyotik tedavisini yönlendirici bir noktada olmaları beklenemez.

Aslında bu birimlerin **araştırma ya yönelerek** tanı kiti, antiserum,

besiyeri geliştirme gibi **mikrobiyolojinin stratejik konularına** sahip çıkması, halk sağlığı açısından öncelik taşıyan mikrobiyoloji konularına eğilmesi, hatta endüstriyel mikrobiyolojiye katkıda bulunmaları gerekirken; özellikle **klinik mikrobiyolojiye yönelmeleri, ulusal sağlık politikamız açısından çok büyük bir yanıltır**. Bu kuruluşları doğru rotaya sokacak düzenlemeler gerekmektedir.

Üniversitelerimizin *Mikrobiyoloji* birimleri yukarıdaki doğru hedeflere yöneldiği takdirde, bünyelerindeki tıp kökenli olmayan, hatta uzman olmayan birçok bilim adamından da azami ölçüde yararlanmış olacaklardır.

Uzm. Dr. Serdar Özer
Uzm. Dr. İsmihan Kuzu
Uzm. Dr. Nur Ardiç Benzonana
Uzm. Dr. Serap Genççer
Uzm. Dr. Öznur Ak
Uzm. Dr. Nermin Etiz

**Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Servisi Eğitimcileri**

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Asistanlarının Görüşü

Sağlık Bakanlığınca hazırlanmış "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü" Tasarısı taslağını inceledikten sonra görüşlerimizi aşağıda sunuyoruz:

Halen *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olan dalımızın adının, uzmanlık ana ve yan dalları, eğitim ve rotasyon süreleri hakkındaki **Madde 16'ya ekli çizelgede** sadece "*İnfeksiyon Hastalıkları*" olarak bırakılmasını **kabul edilemez** buluyoruz.

İnfeksiyon hastalıkları söz konusu olunca klinik ve laboratuvar her zaman birlikte düşünülmelidir. *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* Servisi'ne yatan bir hastamızın etyolojik tanısına ilişkin tetkiklerini en kısa zamanda sonuçlandırarak düşündüğümüz ön tanıları laboratuvar çalışmasıyla desteklememiz gerekir. Tanı ve tedavi için harcanan zamanın büyük önemi vardır. Menenjit kuşkusu gibi durumlarda yaptığımız

adeta zamanla yarışır. İnfeksiyon hastalıklarıyla başa çıkacak bir uzmanın mesleğinde yeterli olabilmesinin önkoşullarından biri (klinik) mikrobiyoloji bilgileriyle çok iyi donanmış olmasıdır. Bunu da hemen yanı başında bulunan, bir (klinik) mikrobiyoloji laboratuvarı aracılığıyla gerçekleştirebilir.

Hastanemiz *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* Servisi'nde, yürürlükteki ve bizim de tabi olduğumuz tüzüğe göre yürüttüğümüz klinik içi laboratuvar çalışmalarımız, **gerek hastalarımızın sağlığına kavuşması gerekse asistan eğitimi** açısından son derece yararlı uygulamalardır. Bundan vazgeçilmesi ne yol açacak bir değişiklik yapmak istenmesini kaygıyla karşılıyoruz ve gerek hastalarımız gerekse kendi eğitimimizin bütünlüğü açısından **telafisi olanaksız sakıncalar** taşıdığını düşünüyoruz.

Öte yandan, asistanlık başladıkdan sonra kurum ve dal değişikliği için yeniden sınava girenlerin mesleki bilgi puanının % 5 oranında düşürülmesi ve sınavda başarılı oldukları halde herhangi bir nedenle asistanlığa başlayamayanlardan boş kalan kontenjanlara, yönetmelikte belirtilen usul ve esaslara göre sınavı yapan merkez tarafından tekrar yerleştirme yapılması hükmünü getiren **Madde 11'i** ve yeterlik sınavını kap-sayan **Madde 21'i** ise olumlu buluyoruz.

Dr. Birgül Kaçmaz
Dr. Halil Şenocak
Dr. Ayfer Bakır

**Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
Servisi Asistanları**

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden

Sağlık Bakanlığı tarafından yeniden düzenlenen **Tıpta Uzmanlık Tüzüğü** Tasarısı taslağını çalışma arkadaşlarımla birlikte tartıştık ve aşağıdaki değerlendirmeleri yaptık:

[1] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olan dalımızın adının değiştirilerek sadece "*İnfeksiyon Hastalıkları*" adını alması kesinlikle **kabul edilemez**. Böyle bir değişikliğe gidilmesinin **gerekçeleri taslakta da belirtilmemiştir ve anlaşılamamaktadır**.

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji dalı hastayı bir bütün olarak almakta, **hastaya göre** klinik yaklaşımı belirlemekte, tetkikini yapmakta, tanı koyup tedavi etmektedir. İnfeksiyon hastalıkları, başka hastalıklardan farklı olarak sadece birey açısından değil, **toplum sağlığı açısından da** büyük bir öneme sahiptir. Ülkemizde infeksiyon hastalıkları, hastaneye yatış ve ölüm nedenleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. **Erkenden ve hızla** tanı konulması mümkün olursa, çoğu infeksiyon hastalığında yüz güldürücü sonuçlar alınır ve tam bir şifa elde edilebilir. Yine **olası bir salgının** erken safhada tespit edilebilmesi büyük felaketlerin önüne geçilmesini sağlar.

Kliniğin dışında ve hastadan uzak bir laboratuvar da, hastalarımıza erkenden ve doğru bir tanı koymak, uygun tedaviyi seçmek güçleşir. Bu konuda nitelikli bir uzman yetiştirmek olanaksız hale gelir. Aslında bir *Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz* uzmanının bronkoskopi yapması ya da *Kardiyoloji* uzmanının ekokardiyografi yapması nasıl ki yadırganmıyorsa, infeksiyon hastalıklarıyla başa çıkacak uzmanların klinik mikrobiyolojik tetkikleri yapabilmesi de yadırganmamak gerekir.

[2] Yürürlükteki tüzükte 4 yıl olan *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitiminin yine bu ad korunmak koşuluyla 5 yıla çıkarılması uygun-

dur. Ancak bir yandan eğitim süresinin uzatılması düşünülürken bir yandan da dalın adının değiştirilerek kapsamının daraltılmak istenmesi, taslağın kendi içindeki bir tutarsızlık olarak göze çarpmaktadır.

[3] Sözde "*İnfeksiyon Hastalıkları*" ana dalının eğitimi sırasında yapılacak rotasyonlar arasında bir *Mikrobiyoloji* (1 yıl) rotasyonu gösterilmiştir. Ancak taslakta adı *Mikrobiyoloji* olan bir dal yoktur. Bu rotasyonun taslakta gösterilen "*Tıbbi Mikrobiyoloji*" eğitim biriminde yapılması öngörü-lüyorsa; o zaman da adından Mikrobiyoloji parçası çıkarılmış olan sözde "*İnfeksiyon Hastalıkları*" dalının eğitiminde böyle uzun bir rotasyon ne işe yarayacaktır? Adımızın *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olduğu yürürlükteki tüzükte bile olmayan ve hiçbir zaman da olmamış böyle bir rotasyon konulmamalıdır.

[4] *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* nin var olan yan dallarının kaldırılma gerekçesi de anlaşılmamaktadır. Oysa 12-14 Şubat 1999'da Kızılcahamam'da yapılan ve Bakanlık, YÖK ve TTB-UDKK'nın katıldığı toplantıdan çıkan uzlaşi metninde adının *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* olarak korunmasına karar verilen ana dalımızın, *İmmünoloji* yan dalının olması da kabul edilmisti (Bkz. *Tıp Dünyası* Sayı 36 ve *Klinik Bülteni* Sayı 3).

İmmünoloji yan dalı, uzmanlarına açık tutulduğu *İç Hastalıkları, Tıbbi Mikrobiyoloji* gibi ana dallar kadar, belki de onlardan da fazla olarak, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarının hakkı olan bir yandaldır. Bir bilim dalı olarak *İmmünoloji*, infeksiyon hastalıkları konularındaki araştırmalardan doğmuştur. İnfeksiyonlara karşı konak savunması ve konağın infeksiyonlardan korunması, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikro-*

biyoloji dalının başlıca ilgi alanları arasındadır. Bu nedenle *İmmünoloji, İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ana dalının bir yan dalı olarak mutlaka korunmalıdır.

[5] Tüzük taslağı, genel metninde de çok büyük sorunlar içermektedir. En önemlileri, asistanlığa giriş sınavının *Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi* tarafından yapılacağının belirtilmemesi ve sınavın "*merkezî*" olarak yapılmasından neyin kastedildiğinin anlaşılamamasıdır.

Ayrıca, hem 11 Temmuz 1997'de Danıştay'ın son biçimini verdiği ve bir türlü Bakanlar Kurulu'na sunulup yürürlüğe giremeyen tüzükte, hem de Kızılcahamam'da üzerinde uzlaşılan tüzük metninde yer alan *Tıpta Uzmanlık Kurulu, Eğitim Kurumlarını Değerlendirme Kurulu, Uzmanlık Dallarını Eğitim ve Müfredat Komisyonları* gibi **uzmanlık eğitiminin standardizasyonuna ve niteliğinin artırılmasına yönelik olumlu işlevler üstlenecek organlar, taslakta ne yazık ki çıkarılmıştır**.

Sonuç olarak bu haliyle Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı, uzmanlık eğitiminin standardizasyonu, niteliğinin artırılması ve sorunlarının giderilmesine yönelik bir tasarı değildir. Var olan Tıpta Uzmanlık Sınavı'nın yerine getirilen Asistanlığa Giriş Sınavı yeni sorunların kaynağı olabilecektir. Ana dalımızla ilgili olarak yapılmak istenen değişiklikler, ülkemizde çok önemli yer tutan infeksiyon hastalıklarıyla savaşta yenik düşmemize yol açabilecektir.

Çalışma arkadaşlarımla birlikte bu tüzüğe yönelik olarak **Yönetim Kurulunuzun her türlü önerisini ve başlatacağı girişimi destekleyeceğimizi bildiriyoruz**.

Doç. Dr. Necla Eren Tülek

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Klinik Şefi

SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi'nden

Başta *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dalını ilgilendiren bölüm olmak üzere, Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan "Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı" taslağına ilişkin düşüncelerim aşağıdadır:

[1] *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dalında klinik ve laboratuvar olarak birleşik ve sürekli hizmet ve eğitim verme hak ve yetkilerimizden vazgeçilemez.

İnfeksiyon hastalıklarıyla başa çıkacak birimlerin *Klinik Mikrobiyoloji* laboratuvarlarının bulunmasının ve asistanların da uzmanlık eğitimleri boyunca burada bilfiil ve kesintisiz olarak çalışmalarının gereği açıktır.

Eğer *İnfeksiyon Hastalıkları-Klinik Mikrobiyoloji* ilişkisi, *Genel Cerrahi-Patoloji* ilişkisine benzetilmeye kalkılırsa ve *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* eğitimcileri/uzmanları/asistanları, laboratuvarından uzak tutulursa, bundan **en büyük zararı hastalar görecektir.**

Sonuçta bir *İnfeksiyon Hastalıkları* Kliniği bulunan tüm eğitim hastanelerine, bir de *(Tıbbi) Mikrobiyoloji* Laboratuvar Şefliği açılması gibi gereksiz bir yapılanmaya gidilecektir ki, eğitim hastaneleri rutini içinde ayrıca bir de *Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimi verilmeye kalkışılmasının **ne denli yanlış olduğu örnekleriyle sabittir.**

Aynı yanlış yaklaşım, hizmet hastanelerinin her birine bir *İnfeksiyon Hastalıkları* ve bir de *(Tıbbi) Mikrobiyoloji* uzmanı atanması gibi **bir başka yanlış ister istemez davet edecektir.**

Aynı bir *Mikrobiyoloji* Şefliği açılmasa bile, Rutin *Mikrobiyoloji* Laboratuvarı'nın *İnfeksiyon Hastalıkları* Kliniği'nden bağımsız olarak işletilmesinin ne yarar sağladığını yaşayanlara sormak gerekir.

Tıp Fakültesi Hastaneleri'ndeki Merkez Laboratuvarları, mikrobiyoloji de dahil olmak üzere otomasyona dayalı rutin yükünü taşırlar. Buralar *Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimi verilecek yerler değildir. *Mikrobiyoloji* eğitimi, ancak geniş altyapı olanakları ve birikimi olan bellibaşlı Tıp Fakülteleri'nde ve ülke ihtiyaçlarını aşmayacak sayıda verilebilir.

[2] Ekli çizelgede *Kardiyoloji, İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* ve *Göğüs Hastalıkları (ve Tüberküloz)* uzmanlıkları ayrı ana dallar olmasına karşın, sanki *İç Hastalıkları*'nın yan dalıymış gibi, **dipnotlar konularak İç Hastalıkları uzmanları için tanıyan süre indirimleri** belirtilmiştir.

Oysa tüzüğün genel maddeleri gereği *İç Hastalıkları* uzmanları, ancak yeniden asistanlığa giriş sınavı sınavına girip kazandıkları dallarda ikinci bir uzmanlık şeklinde eğitim alabilirler. Bu takdirde *İç Hastalıkları* asis-

tanlığı sırasında geçen *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* rotasyonunun süresi (örneğin yürürlükteki ve taslak halindeki tüzüklerde olduğu gibi 3 aylık süre) ve her iki dalın eğitiminde de ortak olan rotasyonlar (örneğin taslak halindeki tüzükte olduğu gibi 3 aylık *Göğüs Hastalıkları* rotasyonu) toplam eğitim süresinden düşülebilir.

Bu durumda **indirimli eğitim süresi 3 yıl değil, 4,5 yıl olmalıdır.** Bu düzenlemeyle toplam 3 yıllık süre kabul edilirse, dalımızdaki **eğitimin kapsamı hafife alınmış** olur.

Bugüne değin, *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dalında **hiçbir zaman yer almamış** böyle bir dipnotun kime ve ne yararı olacağı anlaşılamamaktadır.

Bu dipnotun dalımızın yetersiz (?) olan uzman sayısını çoğaltmak ya da başvurulmayan (?) asistan kadrolarına yönelik talebi artırmak için **İç Hastalıkları uzmanlarını teşvik etmek amacıyla** konulduğu herhalde söylenemez. Böyle teşvik edici dipnotların ancak **yeni kurulan dallar** için haklı bir gerekçesi olabilir. Aksi takdirde, örneğin *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* uzmanlarına *İç Hastalıkları* uzmanlık eğitimi süresi 4 yıldır, gibi ya da *Nöroloji* uzmanlarına *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* uzmanlık eğitimi süresi 3,5 yıldır, gibi dipnotlar da düşmek icap eder.

[3] Rotasyon düzenlemelerinin hangi kriterlere göre değiştirildiğini de sorgulamak gerekir. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* asistanlarına *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* rotasyonu kaldırılmıştır. Bu iki ana dal arasında karşılıklı rotasyonu yararlı/gerekli kılan ortak noktalar geçmişte kaldıysa, *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* asistanlarına da *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları* rotasyonunun kaldırılması gerekir.

Taslakta *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* asistanlarının *İç Hastalıkları* rotasyonunun iki katına (1 yıl) çıkarıldığı görülüyor. Bu sürenin 8 aya çıkarılmasıyla yetinilemez miydi? Böylece *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* biriminde çalışma süresi biraz daha uzatılmış olurdu.

Bundan böyle sadece "*İnfeksiyon Hastalıkları*" uzmanlık eğitimi verilecekse, *Mikrobiyoloji* Laboratuvarı rotasyonu için bir süre belirtilmesi ve hele bu sürenin bir yıl olması gereksizdir. *Mikrobiyoloji* Şefliği emrine rotasyonier olarak gönderilen *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* asistanlarının, pek de sempati duyulmayan bölümlerde (spermiyogram, BOS'ta hücre sayımı, dışkı mikroskopisi gibi)

amacı aşan uzun sürelerle bir laboratuvar teknisyen gibi çalışıldığı da tecrübeyle sabittir. Hem doğal bir parçanız olan *Klinik Mikrobiyoloji*, **adınızdan sökülecek ve bu yetkiniz elinizden alınacak**, hem de ayrı bir adresteki (*Tıbbi*) *Mikrobiyoloji* biriminin emrinde 1 yıl rotasyona alınacaksınız! **Bu, kabul edilemez.**

[4] Taslakta *İnfeksiyon Hastalıkları (ve Klinik Mikrobiyoloji)* uzmanları için hiçbir yan dal ve dolayısıyla gelişme alanı bırakılmamıştır. Uzmanlık dalımızın *Epidemioloji, Hastane İnfeksiyonları* ve *İmmünoloji* gibi yan dallarının olması gereklidir.

[5] Madde 9'da sözü edilen **Asistanlığa Giriş Sınavı** için soru bankası oluşturulurken **Tıp Fakültesi/Eğitim Hastanesi dengesini gözetilecek önlemler** alınmalıdır. Aynı denge madde 21'de belirtilen **Yeterlik Sınavı** için de gözetilmelidir.

[6] Madde 15'te senelik izin ve bilimsel kongreler için verilen izin süreleri dışında **asistanlıkta fiilen geçmeyen sürelerin**, asistanlık eğitim ve süresinden sayılmayacağını açıkça belirtilmesi yerindedir.

[7] Geçici madde 1'deki ifade ve amaçlar açık değildir. İlk paragrafta "**kazanılmış uzmanlık ve eğitim yetkisi**" haklarının saklı olduğu belirtilirken; son paragrafta "**bir uzmanlık dalı iken ayrı dallara ayrılan**" uzmanlık dallarında uzman olanlara, yani biz *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlarına, ekli çizelgede yer alan "**yeni**" (*İnfeksiyon Hastalıkları* ya da *Tıbbi Mikrobiyoloji*) **uzmanlık dalı unvanlarını kullanabilmek için 4 ay içinde başvurma koşulu** getirilmektedir (sadece birisi seçilecek olmalı!).

Bu başvuruyu yaptıklarında *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* dalına ilişkin "**kazanılmış**" uzmanlık hakları ve eğitim yetkisi olanlar, herhalde bunlardan "**vazgeçmiş**" sayılacaktır.

Bunlardan vazgeçmeyip bir **başvuru yapmayanların** uzmanlık hakları korunsun bile, **eğitim yetkisinin nasıl saklı tutulacağı meçhuldür.** Çünkü tarihe karışmış olacak bir dal-daki eğitim verme yetkisi, artık **kimse** kullanamayacağı bir yetki (?) olacaktır. O zaman ilk paragraftaki ibarenin, "**Bu tüzükle birlikte kazanılmış eğitim yetkisi hakları saklı tutulmayacaktır**" biçiminde düzeltilmesi, daha gerçekçidir!

Uzm. Dr. Taner Yıldırım

SSK Okmeydanı Eğitim Hastanesi
İnfeksiyon Hastalıkları ve
Klinik Mikrobiyoloji Klinik Şefi

Bir İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Asistanından Farklı Bir Bakış Açısı

Dr. M.Bülent Ertuğrul*

Şu anda genelde uzmanlık eğitimi ve özelde *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* ile ilgili olarak alevlenen tartışmanın uzun süredir var olduğunu biliyoruz. Eski uzmanlık tüzüğü'nün yetersiz ve günümüz gereksinimlerini karşılamadığı konusunda herkeste bir düşünce birliği var. Ancak şu da biliniyor ki, hükümetler ne zaman eskiyi değiştirme konusunda adım atsalar, eskiyi arar oluyoruz. Çünkü şu anki anlayış ile bazı şeyleri değiştirmeye kalktıklarında "*Ben yaptım oldu*" mantığı ile hareket ediyorlar. Aslında bugünkü tartışmaların temelinde yatan mantık konusunda sanırım çok fazla konuşulmuyor.

Bir ülkenin sağlık politikaları iki şekilde biçimlenebilir. Ya sağlık hizmetlerini kamusal bir hizmet olarak belirler ve tüm örgütlenmeyi (sağlık eğitiminden uygulamalarına kadar) buna göre yaparsınız. Ya da sağlığı alınırsatılır bir meta olarak belirler ve bu metanın kâr amacı olarak kullanımını sağlayacak şekilde düzenlemelere gidersiniz. Yeni dünya düzeni örgütlenmesinde tüm ekonomik ve sosyal politikalarını IMF'ye teslim etmiş olan iktidar sahipleri doğal olarak onların istemlerini yerine getiren işbirlikçi konumuna düşmüşlerdir. Bu da sağlığı alınırsatılır

meta durumuna getirmiştir.

Bu giriş bölümünü okuyanların "*Bunun bizim uzmanlık alanımızla ne ilgisi var*" dediklerini duyuyorum. *Tıbbi Mikrobiyoloji* ile *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* arasında önemli farklılıklar vardır. Bugün *Tıbbi Mikrobiyoloji*'nin uğraş alanı olması gereken tüm çalışmalar (aşı geliştirme çalışmaları, kit hazırlanması, bu konuda büyük sermaye gruplarından bağımsız ve ulusal çalışmaların yapılması vb.), ülkemizde tamamıyla uluslararası tekelin kontrolündedir. Bu durumda Tıbbi Mikrobiyologlar'ın yapabileceği tek uğraş alanı kalmıştır: o da aslında bizlerin uğraş alanı olan *Klinik Mikrobiyoloji*. Bu onların belki de bilinçli bir seçimi değil. Ancak ulusal sağlık politikalarını belirlerken her şeyi kâr amacına göre biçimlendirirseniz bu işi sizden daha iyi yapan ve bu konuda yüzyılların kapitalist birikimine sahip olan uluslararası tekelin doğal olarak sizin tüm adımlarınızı belirler konuma gelir. Bu süreç sonunda da bir Mikrobiyolog sadece bu tekellerden aldığı araçları ve kitleri kullanır duruma gelir. Bu da Mikrobiyologu, hastayı ve ona ait laboratuvar sonucunu ilettiği klinisyeni "*müşteri*" olarak gördüğü hatalı bir bakış açısına götürür. Çünkü artık kişi kendini de bu tekelin müşterisi arasında aracı konumunda hissetmektedir. Ulusal kimlik anlamında yeni dünya düzeni-

nin saldırısına direnememiş ve işbirlikçi konumuna düşmüştür. **Bizler alanımızın ortadan ikiye ayrılmasının ne kadar anlamsız olduğunu bilincindeyiz.** Konumuzun laboratuvarla ilişkisinin, diğer tüm tıp alanlarından daha iç içe geçtiğini biliyoruz. İşin garibi bunu bizlere bu dayatmayı yapanlar da biliyor. Hastanelerde bu işletme hakkını bizlere tanıyıp dışarıda tanımamak gibi bir öneriyi önümüze getirmelerinden de belli. Ancak sorun sanırım piyasada senin veya benim laboratuvar açıp açamayacağım sorunundan daha karmaşık. Bugün sağlık alanında kamu hizmetine yönelik özelleştirme saldırılarının bir parçası da *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık alanına yönelik saldırı. **Bizler kendi alanımızı Tıbbi Mikrobiyologlara bıraktığımızda onların alanı tamamıyla boşalmış olacak ve bu alanı da sadece uluslararası tekelin doldurabilecektir.** Bazıları belki buralardan tatlı kazançlar sağlayabilir veya bunun düşlerini görebilir. Ancak olan yine ülkeye ve bu ülkede yaşayan halka olacaktır. Yapılması gereken bizlerin ve üst olarak *Tıbbi Mikrobiyoloji* alanında çalışan tüm meslektaşların bu saldırılar karşısında ayakta durabilmesi ve ulusal sağlık politikaları konusunda 1928 yılında başarılabilen bağımsızlık bilinciyle tüm çalışmalarımızın ortaklaştırılabilmesidir.

* İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Anabilim Dalı

YENİ TIPTA UZMANLIK TÜZÜĞÜ TASARISININ İNFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ İLE İLGİLİ BÖLÜMÜ BÜYÜK HATA VE HAKSIZLIK İÇERİYOR!

28. sayfadan devam

klinik bir nosyon verilmeye ve şu ana kadar devam eden *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimine benzetilmeye çalışılıyor.

Madem ki, Mikrobiyoloji uzmanlık eğitimine bu klinik rotasyonları koymak istiyorsunuz, o zaman neden infeksiyondan mikrobiyolojiyi ayırmaya çalışıyorsunuz. Burada çelişki vardır. **Çünkü bu düzenlemeler ülke ihtiyacı olduğu için değil, birilerine yaranmak için yapılan düzenlemelerdir.** Mikrobiyoloji uzmanlık eğitimi bu haliyle de yanlış ve yetersiz olacaktır. Çünkü gelişen teknoloji, artık ayrı ayrı Mikrobiyoloji ya da Biyokimya uzmanı değil, **Klinik Laboratuvar Uzmanı** ihtiyacı içindedir. Bugün artık tek bir cihaz ile hem mikrobiyoloji, hem de biyokimya alanına giren birçok tetkik sonuçlandırılabilir. Bu nedenle, hastaneler ve hasta ile

ilgili tüm klinik laboratuvarlar için ayrı ayrı yarım yamalak Mikrobiyoloji ve Biyokimya uzmanı değil, klinik bilgisi de yeterli, rutin laboratuvar konusunda iyi yetiştirilmiş **Klinik Laboratuvar Uzmanı** eğitimine gereksinim vardır. Bu eğitim, eğitim hastanelerinde verilmelidir.

Mikrobiyoloji uzmanlık eğitimi ise yalnızca üniversitelerin temel birimlerinde verilmeli ve istihdam alanları da araştırma kurumları olmalıdır. Bu uzmanlar, klinik laboratuvar alanlarında yetkili olarak çalıştırılmamalıdır. Çünkü yetersizdirler ve hatalara neden olmaktadır.

ŞU ANDA BİR KAOS YARATILMAKTA VE BİTMEYECEK BİR YARA AÇILMAKTADIR

İnfeksiyon Hastalıkları camiasının hiç görüşü alınmadan, oldubittie getirile-

rek bir tasarı çıkarılmaya çalışılmaktadır.

1500'den fazla uzmanın statü ve geleceği ile oynandığı gibi, ülke yönünden de hata yapılmaktadır.

Camianın böylesine bir zorlamaya karşı mücadele edeceği açıktır. Olay, "*Bir deli bir kuyuya taş atar, kırk akıllı çıkaramaz*" deyimine çok uygun düşmektedir.

Biz Bakanlığımızın bu yanlış karardan döneceği, *İnfeksiyon Hastalıkları* ile *Mikrobiyoloji*'nin 60 yılda geldiği statü ve birliğini koruyacağı umudunu taşıyoruz.

Bu konuda, bizim de görüşümüzün alınmasını haklı bir talep olarak görüyoruz.

Uzmanlık dalımıza yönelik yanlış düzenlemelere karşı da tüm yasal olanaklarımızla mücadelemizi sürdüreceğimizi şimdiden ilan ediyoruz.

infeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji

Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği Yayınları No.19



Editörler

Prof. Dr. Haluk Eraksoy

Prof. Dr. O. Şadi Yenen

37 yazarın katılımıyla, 408 sayfa, 2000 baskısı

“Baş döndürücü gelişmelerin yaşandığı günümüz hekimliğinde, yeni bilgilerin aktarılması, deneyimlerin paylaşılması büyük bir önem kazanmıştır.

Bu bağlamda uzmanlık derneklerinin sorumluluğu her geçen gün artmaktadır.

Yeterlilik kurullarının oluşturulmaya başlandığı, asistan karnesi gibi uzmanlık eğitiminin niteliğini yükseltmeye yönelik hazırlıkların yapıldığı şu günlerde uzmanlık derneklerinin sürekli tıp eğitimindeki rolleri iyice belirginleşmiştir.

Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları (Klinik) Derneği, üyelerinin her türlü övgüye değer çabalarıyla ülke çapında ulusal kongrelerin yanı sıra bölgesel toplantılar düzenlemekte, uluslararası toplantılara evsahipliği yapmaktadır. Klinik Derneği'nin İstanbul'da gerçekleştirdiği aylık bilimsel toplantılar da

yoğun ilgi gören bir başka kurumsal etkinlik olmuştur.

Bu toplantıları izleyemeyen özellikle İstanbul dışındaki meslektaşlarımızın ısrarları, bu kitabın ortaya çıkmasında en büyük etken olmuştur.”

NOBEL TIP KİTABEVLERİ LTD ŞTİ

Merkez: Millet Cad. 111 Çapa-İstanbul

Tel: (0212) 585 67 46 - 585 61 91 Faks: (0212) 587 02 17

İnternet: www.nobeltip.com

Cerrahpaşa Şube: Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Karşısı Cerrahpaşa-İstanbul Tel: (0 212) 586 17 58

Kadıköy Şube: Kadıköy Rıhtım Cad. Derya İş Merkezi No. 7 Kadıköy-İstanbul Tel: (0 216) 336 60 08

Ankara: MN Medikal & Nobel Tıp Kitap Sarayı Halk Sok. No 5. Sıhhiye-Ankara Tel: (0 312) 431 16 33

İzmir: Güven & Nobel Tıp Kitabevleri SS Konak İş Hanı, P. 18 Konak-İzmir Tel: (0 232) 425 27 58

Bursa: Güneş & Nobel Tıp Kitabevi Altıparmak Cad. Burç Pasajı, Bursa Tel: (0 224) 222 24 44

Adana: Nobel Tıp Kitabevi Adnan Kahveci Bulvarı 31/C Adana Tel: (0 322) 233 00 29

YENİ TIPTA UZMANLIK TÜZÜĞÜ TASARISININ İNFEKSİYON HASTALIKLARI VE KLİNİK MİKROBİYOLOJİ İLE İLGİLİ BÖLÜMÜ BÜYÜK HATA VE HAKSIZLIK İÇERİYOR!

Doç. Dr. Paşa Göktaş

Haydarpaşa Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Klinik Şefi

YAPILAN DEĞİŞİKLİK TÜRKİYE TIP TARİHİNE KARŞI HAKSIZLIKTIR !

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık dalı, 60 yıldan beri ülkemizde hem verem, sıtma, tifo, dizanteri, veba gibi hastalıklara karşı mücadele etmiş, hem de klinik laboratuvar alanında en yaygın hizmeti sürdüren ana grup olmuştur. Bugün de AIDS'ten hepatitlere, hastane enfeksiyonlarına kadar aynı mücadeleyi sürdürmekte, etkinlik ve başarısını da 60 yıllık pratiğin kanıtladığı **klinik-laboratuvar** birliğinden almaktadır. Bu birliktelik sayesinde işler daha hızlı, kesin, bilimsel ve yararlı olabilmektedir.

HEMATOLOJİ'Yİ LABORATUVARINDAN AYIRILIR MİSİNİZ ?

Hematoloji, Kardiyoloji, Gastroenteroloji bölümlerinin kendi enstrümanları, laboratuvarlarıdır. Hematolog hem hasta tedavi eder, hem de hematoloji laboratuvar hizmeti verir. Siz bu hizmetleri birbirinden ayırırsanız, böyle bir hizmetten eser kalmaz. **Klinik Mikrobiyoloji**

*loji de, Enfeksiyon Hastalıkları*nın en önemli enstrümanıdır. Hastalığı tedavi eden, etkeni de incelemek, izole etmek, takip etmek zorundadır. Bu etkinliği zorla bölmeye kalkarsanız hem bu işi yapana, hem bilime, hem de hastaya ve ülke yararına karşı hata yapmış olursunuz.

BU ZORLAMA NEDEN ? 1500 KİŞİ Mİ ÖNEMLİ, 150 KİŞİ Mİ ?

İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, akılcıca konulmuş ve kısmen cazip bir ihtisas dalı olduğu için, bugüne kadar en çok tercih edilen laboratuvar branşı olmuştur (Klinik nosyon da verildiği için). Bu nedenle de hem daha yetenekli ve puanı yüksek insanlar tarafından tercih edilmiş, hem de verilen eğitimin klinik nosyonu da güçlü olduğu için daha başarılı olmuşlardır. Bugün için Türkiye'de laboratuvar alanının en büyük grubu 1500'den fazla uzman ile, bu gruptur. Klinik laboratuvar hizmeti, esas olarak ülkemiz hastanelerinde, resmi ve özel kurumlarda bu uzmanlık dalı tarafından verilmektedir. Herhangi bir

karar ve uygulamaya geçilmeden önce, bu gerçek iyi bilinmelidir.

500 civarında *Mikrobiyoloji* uzmanının bugün 350-400'ü zaten üniversitelerin Temel Tıp Bilimleri Bölümleri'nde çalışmaktadırlar ki, doğru olanı da budur. Bizim, bu kesime itirazımız yoktur. 100-150 kadarı ise hastaneler ya da özel sağlık kurumlarında, klinik laboratuvar alanında çalışmakta olup, klinik nosyonları ve eğitimleri olmadığı için oldukça yetersiz ve başarısız durumdadırlar.

Şimdi anlayamadığımız nedenlerle, 100-150 kişiyi memnun etmek için, klinik laboratuvar alanının ana gövdesini oluşturan 1500'den fazla uzmana haksızlık yapılmak istenmektedir. **Hesap temelden yanlıştır!**

MİKROBİYOLOJİ UZMANLIK EĞİTİMİ YETERSİZ VE YANLIŞTIR

Şu ana kadar verilen *Mikrobiyoloji* uzmanlık eğitimi de zaten yetersiz ve güdük durumdadır. Bunlara yeni tasarıda bazı klinik rotasyonlar konularak,

Devamı 28. sayfada

Son Dakika

Klimik Bülteni'nin bu sayısı baskıya gireceği sırada kimi mikrobiyoloji çevrelerinin bir telaş içine düştüklerini (ya da düşürüldüklerini) öğrendik. Bu çevreler, işlerini güçlerini bırakıp *İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji* uzmanlık dalının Sağlık Bakanlığı'nca hazırlanan son Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Tasarısı'ndaki kabul edilemez durumuna destek çıkma sevdasına kapılmışlar. Bu çevrelerin içine düştüğü/düşürüldüğü acınacak durumu *Bülten*'in bir sonraki sayısında ele alacağız.

Klimik Bülteni

Yazışma Adresi:

Millet Cad. Lütuf Paşa Sok. Hacıbey İş
Hanı No: 54 Kat 2 D.11
34270 Fındıkzade-İstanbul
Tel/Faks: 0 212 531 16 29
E-posta: klimik@klimik.org
İnternet: www.klimik.org

Sahibi:

Prof. Dr. O. Şadi Yenen
(Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği adına)
Tel/Faks: 0 212 635 88 77 E-posta: osadyenen@doruk.net.tr

Yazı İşleri Müdürü:

Prof. Dr. Haluk Eraksoy
Tel/Faks: 0 212 635 78 66 E-posta: heraksoy@superonline.com

Dizgi/Grafik Düzenleme:

Nobel Tıp Kitabevi Tel: 0 212 585 67 46

Baskı: Ofis Grafik Tel: 0 212 266 73 38