

Tıpta uzmanlık eğitiminde sorunlar ve çözüm önerileri

Prof. Dr. Recep Öztürk



1962 yılında İkizdere'de (Rize) doğdu. Tulumpınar Köyü Mehmet Akif İlkokulu, İkizdere Ortaokulu, Rize Lisesi, İstanbul Üniversitesi (İ.Ü.) Cerrahpaşa Tıp Fakültesinden mezun oldu (1984). Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlığını İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde yaptı. 1994'te doçent, 2000'de profesör oldu. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğretim Üyeliğinden 2016'da emekli oldu. Öncelikli uğraş alanları; hastane enfeksiyonları, HIV enfeksiyonu, enfeksiyöz ishaller, enfeksiyon hastalıkları laboratuvar tanısı ile yükseköğretimde ve sağlıkta kalitedir. 2009-2013'te Yükseköğretim Kurulu (YÖK) Üyeliği, 2011-2015'te Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) üyeliği yapan Öztürk, Hastane Enfeksiyonları, Grip ve Boğmaca Bilimsel Danışma Kurulları Üyesidir. Dr. Öztürk, halen Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesidir.

Tıp eğitimi; kaliteli ve özverili insan gücüne ihtiyaç duyan, emek yoğun bir eğitimidir. Değişim ve yenilenmenin en hızlı olduğu bilim alanlarından biri olan tıp eğitimi; ilgili eğitimi sunacak ve alacakların düzeyi yanında, çok ayrıntılı, pahalı fiziki yapılar ve teknolojik donanım gerektirmektedir. Tıp eğitiminin sorunları birbiriyle yakın ilişkili yetişme dönemleriyle ilgili olup, tıp eğitimi öncesi, mezuniyet öncesi dönem (tıp fakültesi dönemi), uzmanlık dönemi ve mezuniyet sonrası kapsar. Gelişen teknolojinin sunduğu imkânlarla hızlanan değişim ve yenileşmenin, sağlığı daha karmaşık ve pahalı hale getirmesiyle de sorunlar giderek artmaktadır. Bu yazıda ülkemizde tıpta uzmanlık eğitimi sorunları irdelenip çözüm önerileri sunulacaktır. Sorunlara geçmeden konunun tarihçesine kısaca değinilecektir.

Tıpta Uzmanlık Eğitiminin Kısa Tarihi

1928 yılında çıkartılan 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 9. maddesi ve sonrasında hazırlanan Tababet ve İhtisas Vesikaları Hakkında Nizamname (8 Mayıs 1929) tıpta uzmanlıkla ilgili ilk yasal düzenlemelerdir. Tıpta uzmanlık

konusunda daha sonra 1947-1973 arasında şu düzenlemeler yapılmıştır: Tababet Uzmanlık Belgeleri Tüzüğü (24 Temmuz 1947), Tababet İhtisas Nizamnamesi (28 Aralık 1955), Tababet İhtisas Tüzüğü (2 Haziran 1961), Tababet Uzmanlık Tüzüğü (17 Ağustos 1962), Tababet Uzmanlık Tüzüğü (5 Nisan 1973), 1973'te Tababet Uzmanlık Kurulu da kurulmuştur. Çalışmaları zamanla aksayan kurul 1996-2001 arasında toplantı yapamamıştır.

Uzun bir süreçte, konuyla ilgili kurumlar arasında yapılan görüşmeler, toplantılar ve tartışmalar sonrasında bir mutabakata varılamamış, Ağustos 2000'de Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nde önemli değişiklikler yapılmış ve bu kapsamda Tıpta Uzmanlık Kurulu (TUK) kurulmuştur. Ancak, Danıştay 5. Dairesi, Tababet Uzmanlık Kurulu'na danışılmadığı için Yönetmelik değişikliklerinin yürütmesini durdurmuştur. Değişik uzmanlık alanları tarafından dava konusu edilen ilgili tüzük, Danıştay 8. Dairesinin, 19 Kasım 2003'te TUK'un tüzükle değil, yasayla kurulması gerekçesiyle, TUK'un geçtiği tüzük maddelerinin yürütmelerini durdurmuştur. Sağlık Bakanlığı, TUK ile ilgili olan maddelerin değil, geçici maddelerin iptalini temyiz etmiş, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu, 8 Aralık 2005'te kararı onamıştır. İptal sonrası tüzükle ilgili

görüşme ve tartışmalar devam etmiştir. Tartışmalar sonuç vermemiş, Sağlık Bakanlığı tüzük yerine yönetmelikle düzenleme yapmak üzere 1219 sayılı yasa da değişiklik yapma yoluna gitmiştir.

5614 sayılı yasa ile 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 9. maddesinde değişiklik (4 Nisan 2007) yapılmış, "...Sağlık Bakanlığının sürekli kurulu niteliğinde Tıpta Uzmanlık Kurulu teşkil olunmuştur." Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği (TUEY) 18 Temmuz 2009'da yayımlanmıştır. 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'da yapılan değişiklikle, tıpta uzmanlık ve yan dal uzmanlık alanları ve süreleri ek madde 14 ile düzenlenmiş ve ekli liste olarak belirlenmiştir (26 Nisan 2011). 26 Nisan 2014'te Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'nde bazı değişiklikler yapılmıştır. Yasalarda yapılan değişiklikler ve ilgili yönetmelikle, tıpta uzmanlık eğitimi ağırlıklı olarak Sağlık Bakanlığının sorumluluğuna verilmiştir.

Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Tıpta uzmanlık eğitimi sorunları, değişik uzmanlık dallarında ihtisas yapan 22 bin kadar uzmanlık öğrencisini, eğitimcileri,



uzmanlık eğitimine katkı veren kurumları, ilgili paydaşları yakından etkilemektedir. Bugün ülkemizde 100 tıp fakültesinden 84'ü aktif olup, ayrıca Sağlık Bilimleri Üniversitesine bağlı 50 civarında Eğitim Araştırma Hastanesi vardır. Bu sayılar tıpta uzmanlık konusunun 130 kadar kurumu ilgilendirdiğini göstermektedir. Tıpta uzmanlık eğitimiyle ilgili değişik sorunlar olmakla birlikte biz bunları beş ana başlık altında ele alacağız.

1. Mezuniyet Öncesi Dönemdeki Sorunlar

Ülkemizde uzmanlaşma konusunda yoğun talep artarak devam etmektedir. Mezuniyet öncesi tıp öğrenimi döneminde öğrenciler, temel hekimlik bilgi ve becerisini kazanmak yerine tüm güçlerini TUS sınavı için harcamakta, bu durum fakültelerdeki eğitimi olumsuz yönde etkilemektedir. Ülke geneline yayılan TUS dershaneleri, tıp eğitiminin özellikle son iki yılında öğrencilerin hemen hepsinin devam ettiği yerler haline gelmiş, TUS sınav başarısı fakülte eğitim kalitesinin bir ölçüsü olduğu yanlışlığına neden olmuştur. Bu durum, çoğu tıp fakültesinde uygulamalı tıp eğitimini olumsuz etkilemektedir. Mezuniyet öncesi dönemde, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın gerektirdiği yeterliliklere ulaşma noktasında ciddi sıkıntıların oldu-

ğunu pek çok akademisyen gözlemlerine dayanarak ifade etmektedir.

Uzmanlığa girişte esas olan TUS sınavı fırsat eşitliğini sağlama noktasında önemli bir sorunu çözmüş olmakla birlikte, büyük ağırlıkla bilgiyi, belirli bir oranda kavrama ve zihinsel uygulamayı ölçmekte, becerileri mevcut haliyle değerlendirememektedir. Tıp fakültesi döneminde yeterli ve gerekli bilgi ve beceriyi kazanamayan hekimlerin uzmanlık eğitimi dönemine ve hatta tüm hekimlik hayatına ilgili sorunlar olumsuz yansımaktadır. Ülkemizde, Avrupa ülkelerinde uzmanlıkta temel olan dahili ve cerrahi alanlarda zorunlu temel eğitime (*common trunk*) yer verilmemiş olması bahse konu sorunların azaltılmasını önleyici etki yapmaktadır.

Çözüm Önerileri: Mezuniyet öncesi eğitimde yeterliliklere uygun bir eğitim verilmeli, özellikle beceri kazandırma eğitimleri özenle yapılmalıdır. Haliyle bu daha fazla öğretim üyesi, fiziki ve teknolojik imkânlar yanında daha az, imkânlarla uyumu daha az öğrenci kontenjanıyla sağlanabilir. Uzmanlığa girişte adaleti sağlayan TUS devam etmeli ama temel bilimler, klinik bilimler ve mezuniyet sonrasında üç basamaklı, ABD'deki USMLE benzeri bir sınav sistemine geçilmelidir. Konuyla ilgili

Tıpta uzmanlık eğitimi sorunları, değişik uzmanlık dallarında ihtisas yapan 22 bin kadar uzmanlık öğrencisini, eğitimcileri, uzmanlık eğitimine katkı veren kurumları, ilgili paydaşları yakından etkilemektedir. Bugün ülkemizde 100 tıp fakültesinden 84'ü aktif olup, ayrıca Sağlık Bilimleri Üniversitesine bağlı 50 civarında Eğitim Araştırma Hastanesi vardır. Bu sayılar tıpta uzmanlık konusunun 130 kadar kurumu ilgilendirdiğini göstermektedir.



YÖK tarafından yeni düzenlenmiş bir ankette, “vizit” uygulaması tüm anabilim dalları için önemli bir eğitsel aktivite olmasına rağmen kurumların % 24,9’unda, “bölüm içi asistan dersleri” kurumların %15,1’inde, “öğretim üyeleriyle çalışma” aktivitesi kurumların %18,4’ünde bulunmamaktadır. Aynı ankette, kurumların akademik ve bilimsel faaliyet düzeyleri tıpta uzmanlık öğrencilerinin %26’sı tarafından çok yetersiz bulunurken, sadece %5,2’si tarafından “çok yeterli” olarak değerlendirilmiştir.

sorunun uyulması ve TUS sınavının ilgili eksikliklerinin giderilmesiyle sağlanabilir.

2. Uzmanlık Eğitiminde Standartlarla İlgili Sorunlar

TUK ve TUKMOS komisyonlarının çalışmaları ile 82 ana dal ve yan dalda (5 anadal ve bir yan dalda sürüm 2,1 halen bitmemiştir) çekirdek müfredatların 2,1 sürümü bitirilmiş ve yeterliliklere dayalı uygulama sorumluluğu başlamıştır. TUKMOS komisyonları arasında anlayış farkı, ülkedeki altyapının henüz ayrıntılı analiz edilmemiş olması nedeniyle tıpta uzmanlık eğitimi yapabilecek kurum ve birimler için ayrıntılı asgari standart çalışması henüz bitirilmemiştir. Belirlenen asgari standartlar ülke koşulları nedeni ile genelde düşük tutulmuş, bir kısım standartlar bağlayıcı olmayan gelişme standardı olarak belirlenmiştir. Genel olarak uzmanlık alanlarında üç öğretim üyesi zorunluğu şartı aranmakta ise de uygulama becerilerinin çok önemli olduğu uzmanlık eğitiminde ilgili eğitimi gerekli ve yeterli çerçevede verecek eğitimci sayısında kurumlar arasında ciddi farklar vardır. Bazı alanlarda (acil, aile hekimliği...) bir öğretim üyesine 10, hatta 20’den fazla tıpta uzmanlık öğrencisi sorumluluğu verilebilmektedir.

Kurumların fiziki yapısı ve teknolojik donanımı için de aynı farklar söz konu-

sudur. Tıpta uzmanlık eğitimi kalitesinin, ülkenin bugünü ve geleceği için ne kadar stratejik öneme sahip olduğu herkesçe bilinmektedir. Buna rağmen, özellikle kurumlarda hizmet verecek hekime olan ihtiyaç nedeniyle, tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitim kalitesi öncelikle dikkate alınmadan, kurumlar arasında eşitlik ilkesine uymaya dikkat edilmeye çalışılarak, tıpta uzmanlık kadroları dağıtılmaktadır. Bu durum zamanla eğitimi yetersiz bulan tıpta uzmanlık öğrencilerinin resmi şikâyetlerine de neden olmaktadır; ayrıca sınırlı sayıda eğitimciye sahip birimlerde, atama, vefat vd. nedenlerle oluşan eğitimci eksikliğinden tıpta uzmanlık öğrencilerinin eğitimi belirli bir dönem aksamakta, eğitimci eksikliği tamamlanmazsa uzmanlık öğrencisi başka kurumlara verilmektedir. Ortak kullanım esasıyla çalışan afiliye hastanelerde yetki paylaşımı ve diğer idari sorunlar da uzmanlık eğitimi olumsuz etkilemektedir.

Çözüm Önerileri: Tıpta uzmanlık eğitiminde eğitimci sayısı ve niteliği, fiziki altyapı imkânları, teknolojik donanım, hasta sayısı ve çeşitliliği gibi ölçütler dikkate alınarak asgari standartlar yükseltilmeli, belirlenmiş gelişme standartları asgari standart kapsamına alınmalıdır. Tıpta uzmanlık, doktora eşdeğeri kabul edildiğinden en azından doktora için gereken sayıda eğitimci (bir anabilim

dalında doktora/sanatta yeterlilik programının açılabilmesi için o anabilim dalında gereken akademik özelliklerin yanında en az doktora veya doçentliği programın alanında ikisi profesör veya biri profesör ikisi doçent olmak üzere altı öğretim üyesinin bulunması şarttır. Bu öğretim üyelerinden bir tanesi yabancı uyruklu olabilir. Doktora/sanatta yeterlilik programı için söz konusu öğretim üyelerinin, en az dört yarıyıl bir lisans ya da iki yarıyıl boyunca tezli yüksek lisans programında ders vermiş olması gerekmektedir) tıpta uzmanlık için de zorunlu olmalıdır.

İlgili standartlar, ülke genelinde kurumların ortalamasına ve hizmet ihtiyacına göre değil, tıpta uzmanlık eğitiminde ileri düzey kaliteli bir eğitimin nasıl sağlanacağı temelinde belirlenmelidir. Hele iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum gibi çok geniş uygulama gerektiren alanlarda müfredatlardaki yeterliliğin sağlanmasına imkân verecek yüksek standartlar belirlenmeli, bu gibi genel alanlarda üç eğitimci gibi bir sayıyla asla yetinilmemelidir. Alanına göre bazı farklar olabilsede bir eğitimciye 2-3'ten fazla tıpta uzmanlık öğrencisi sorumluluğu verilmemelidir. Tıpta uzmanlık eğitimi yeterliliklerinde eğitim süresince tespit edilen eksiklikler, gecikmeden uygunsa ilgili klinikte veya başka bir kurumda rotasyonla tamamlanmalıdır. Belirlenen standart düzeye erişemeyen veya standardın altına düşen kurumların/ birimlerin uzmanlık eğitim verme yetkisi gerekli şartlar sağlanana kadar durdurulmalıdır. Gerekli hallerde bugün bazı kurumlarda yapıldığı gibi, birkaç kurum "ortak program" açarak tıpta uzmanlık öğrencisinin eğitiminde eksiklik/aksaklık oluşması önlenmelidir. Hizmet gerekçesi ile her kuruma/birime tıpta uzmanlık öğrencisi verilmemeli, uzmanlık eğitimi standartların üzerine çıkmış kurumlarda yapılmalıdır. Tıp eğitiminde giderek hızla artmakta olan değişimler dikkate alınarak çekirdek müfredatların zamanında güncellenmesi sağlanmalı, dünyadaki gelişmeler dikkate alınarak standartlar değiştirilmelidir.

3. Yeterliliklere Dayalı Eğitim Temininde Yaşanan Sorunlar

TUK ve TUKMOS'un çalışmaları ile uzmanlık ana ve yan dalları çekirdek müfredatlarının çoğunun içeriği belirlenmiştir. Buradaki sorun, daha önce değinildiği gibi çekirdek, hatta genişletilmiş müfredatların gereğini sağlayacak eğitimci kadrosu, fiziki altyapı imkânları ve teknolojik donanım, hasta sayısı ve çeşitliliğindedir. Eğitimci sayısında bazı kurumlardaki sayıca yetersizlik, kurumlar arasında sayıca önemli farklılık, ülkemizde uygulanan hizmet ağırlıklı

performans anlayışı, eğitimde bütünsel anlayışı olumsuz şekilde etkilemektedir. Eğitimcilerin, tıpta uzmanlık eğitiminin gereklerine uygun, etkili ve güncellenen eğitimcilerin eğitimi programına katılmasında da sorunlar yaşanmaktadır. Yeterliliklere dayalı eğitimde usta çırak ilişkisi ön planda olmakla birlikte eğitimin öğrenci (asistan) odaklı olması temel koşuldur. Uzmanlık öğrenciliği dönemi eğitim ve çalışma programı, çekirdek/genişletilmiş müfredata göre önceden ayrıntılı planlanıp uzmanlık öğrencisinin düzenli bir eğitim alması sağlanmasını gerektirir. Eğitimin gereklerine göre değil, hizmetin zorunluluklarına dayalı bir eğitim ve çalışma programı belirlenmeye çalışılmakta, çoğu yerde buna bile uyulamamaktadır. Bazı kurumlarda hiçbir eğitim programının olmadığı bilinmekte, bazılarında var olan eğitim programları ögle yemek saati arasına sıkıştırılmaktadır. Eğitimde belirlenmiş dış rotasyonlar çoğunlukla niyet düzeyinde kalmakta ve etkin olarak yapılmamaktadır. Bazı birimlerde yeterli hasta sayısı ve çeşitliliği sağlanamamakta, bazılarında gerekli teknolojik donanım yetersiz kalmaktadır.

YÖK tarafından yeni düzenlenmiş bir ankette, "vizit" uygulaması tüm anabilim dalları için önemli bir eğitsel aktivite olmasına rağmen kurumların % 24,9'unda, "bölüm içi asistan dersleri" kurumların %15,1'inde, "öğretim üyeleriyle çalışma" aktivitesi kurumların %18,4'ünde bulunmamaktadır. Aynı ankette, kurumların akademik ve bilimsel faaliyet düzeyleri tıpta uzmanlık öğrencilerinin %26'sı tarafından çok yetersiz bulunurken, sadece %5,2'si tarafından "çok yeterli" olarak değerlendirilmiştir. Eğitimde klinik yetkinlikler ve girişimsel yetkinliklerin nasıl sağlanacağı, takip edileceği ve ölçüleceği konusunda asgari standartlar konusunda yeterli bir çalışma henüz yapılmamıştır. Girişimsel yetkinliklerde, yapılan girişim sayısının artmasıyla komplikasyonların azalması beklenen bir durumdur. Konuyla ilgili bir örnek, laparoskopik safra kesesi cerrahisinde ilk 30 vaka ile 50. vaka sonrasında komplikasyon oranlarınının 10 kat azaldığını ortaya koyan araştırmadır.

Yeterliliklerin ölçme ve değerlendirilmesi konusu mevcut durumda ilgili program eğitimcilerine bırakılmıştır. Yeterliliklere dayalı bir eğitim olan tıpta uzmanlık eğitiminde uygun ölçme ve değerlendirilmenin (bilgiyi değişik düzeyle ölçen farklı sınavlar, simülasyon sınavları, iş başı sınavları (mini klinik sınav, olgu temelli değerlendirme, girişimsel beceri geri bildirim, akran değerlendirmesi, 360o değerlendirme, değişik ilgililerden geri bildirimler vd.) uygun ve düzenli bir şekilde yapılmasında, sürdürülmesinde sorunlar vardır. Az sayıda kurumda

ölçme ve değerlendirme ile ilgili çalışmalar yapılmakla birlikte, genellikle eğitimin düzenli takibi ve uygun ölçme değerlendirmesi konusunda hedeflenen düzeylere henüz ulaşılammıştır.

Eğitim için önemli olan yapılandırılmış eğitim etkinlikleri (sunum, seminer, olgu tartışması, dosya tartışması, makale tartışması, konsey, kurs, morbidite ve mortalite toplantıları), değişik uygulamalı eğitim etkinlikleri ile bağımsız ve keşfederek öğrenme etkinlikleri açısından uygun ve yeterli süreçlerin ne kadar etkin yapılabildiği bilinmemekte, kurumlar arasında önemli uygulama farkları yaşandığı gözlemlenmektedir. Bazı kurumlarda tıpta uzmanlık öğrenci sayısının yetersizliği, aşırı hizmet ve nöbet yükü akran eğitimi yetersizliğine neden olmaktadır. Kurumlarda rol model öğretim üyesinin olumlu etkisi herkeşçe kabul edilen bir gerçektir. "İyi bir rol model; iletişime açık, öğrenmeye/öğretmeye meraklı, düşündüklerini öğrencileri ile paylaşan, öğrenen merkezli eğitimi hedefleyen, öğrencileri ile vaka tartışmasına zaman ayıran, kendi kişisel ve profesyonel gelişimini sürekli devam ettiren, birlikte çalışıklarına sevgi ve saygı gösteren, ekip çalışması kültürünün ve değerler sisteminin gelişimi için mücadele eden, etik ve deontolojik kurallara özen gösteren, değer ve sorumluluk sahibi kişidir."

Hizmet sunumu dışındaki diğer altı temel yetkinliğin (Yönetici, Ekip Üyesi, Sağlık Koruyucusu, İletişim Kuran, Değer ve Sorumluluk Sahibi, Öğrenen ve Öğreten) nasıl sağlanacağı, nasıl takip edilip değerlendirileceği konusunda bir görüş birliği henüz yoktur; bu konuda kurumların asgari olarak ne yapacağı henüz belirlenmemiştir. Tıpta uzmanlık öğrencisi karnesi ve izlem portföylerinin de yer alacağı "Uzmanlık Eğitimi Takip Sistemi" (UETS) için belirlenen hedeflere henüz ulaşılammış olup bu durum ülke çapında asgari eğitim standartlarına uyum durumunun değerlendirilmesini engellemektedir.

Çözüm Önerileri: Eğitimciler, belirli dönemlerde güncellenen eğitimcilerin eğitimi programına katılmalıdır. Ölçme ve değerlendirme dahil uzmanlık eğitimiyle ilgili güncel bilgi ve beceriler ilgili programların içeriğinde yer almalıdır. Uzmanlık öğrencisi döneminde, eğitim, araştırma ve çalışma dengesi gözetilerek hazırlanmış bir program hazırlanmalı, "eğitim odaklı" hizmet sunulmalıdır. Tıpta uzmanlık öğrencisinin sunduğu sağlık hizmeti, özellikle ilk kıdem döneminde mutlaka eğitimcilerin gözetiminde olmalıdır. Tıpta uzmanlık öğrencisi için hasta hizmeti, eğitim ve araştırma hizmetleri (tez vd. araştırmalar) dengesi iyi kurulmalıdır.

Tıpta doktora yapanların özlük hakları (eğitim dönemi ve sonrasında) en az uzmanlara sağlanan bir düzeye yükseltilmeli, hatta temel bilimlere pozitif ayrımcılık sağlayan haklar verilmelidir. Günümüzde herkes tarafından bilinen nedenlerle hekimlerin temel tıp bilimlerini beklenen düzeyde tercih etmeyişlerinin gerekçelerini ortadan kaldıran düzenlemeler yapılarak temel tıp bilimlerinde uzmanlık yerine doktora özendirilmelidir.

Uzmanlık öğrencisinin sağlık hizmeti yükü eğitim ve uzmanlık için gerekli bilimsel araştırmaya engel olmamalıdır. Tıpta uzmanlık öğrencisine alanına göre değişmek üzere haftada 3-5 saat teorik, 8-10 saat yapılandırılmış pratik eğitimi düzenli olarak verilmelidir. Kısaca eğitimler ve araştırmaya ayrılan zaman mesainin 1/3-1/4 ünü kapsamalıdır. İdeal olarak uzmanlık öğrencisi göreve başladığında kendine eğitim odaklı bir çalışma takvimi sunulabilmeli, 1-2 yıl sonra neye hazırlanacağını bilmelidir.

Eğitim etkinlikleri (yapılandırılmış, uygulamalı, bağımsız keşfederek öğrenme), mentorluk, yapılandırılmış küçük grup çalışmaları, beyin fırtınası, yapılandırılmış araştırma eğitimi gibi diğer etkinliklerle daha zenginleştirilebilir. Tıpta uzmanlık öğrencisi akranları, uzmanlar ve hocalarından bizzat görerek öğrenmelidir. Eğitimciler, rol model olabileceği konusunda büyük gayret göstermelidir. Uzmanlık eğitiminde çekirdek veya genişletilmiş müfredatın uygulandığının belgesi olan "tıpta uzmanlık karnesi" nesnel bir izleme doldurulmuş olmalı, bu süreçte gerekli klinik ve girişimsel yeterliliklerinin kazanıldığı uygun ölçme ve değerlendirme metotlarıyla ortaya konmalıdır. Hastane otomasyon programı ile uzmanlık öğrencisi karnesi, arasında eş güdüm sağlanarak asistanların uyguladığı işlemlerin direkt olarak karneye kaydedilmesini sağlanması

ve bu şekilde bir takibin oluşturulması nesnellüğün sağlanmasında olumlu katkı sağlar. Uzmanlık eğitim döneminde, çağın koşullarına göre belirlenmiş zorunlu sayıda bir pratik uygulama zorunluluğu sağlanmalıdır; kurumlarında zorunlu uygulamaları yapamayanlar eksikliklerini rotasyonla başka bir kurumda tamamlamalıdır.

Uzmanlık eğitim programlarının özdeğerlendirme raporları her yıl TUK tarafından dikkatle incelenmeli, en az 4-5 yılda bir kurumsal değerlendirme yapılmalıdır. Özdeğerlendirme raporlarının yıllık incelemesinde sorun saptanan birimler gecikmeden değerlendirilmelidir. Özdeğerlendirme raporları yanında tıpta uzmanlık öğrencileri geri bildirimleri yapılmalı ve değerlendirilmelidir. Tıpta uzmanlık eğitimi veren programların, özerk, devletçe yetkisi kabul edilen tıpta uzmanlık alanında akreditasyon yetkisi almış kuruluşlarca değerlendirilip akredite edilmesi teşvik edilmeli, akredite olan birimlere daha fazla sayıda uzmanlık öğrencisi verilmelidir. Tıpta uzmanlık eğitiminde ülke çapında standartlara uyum sağlanıp, tıpta uzmanlık eğitimi veren birimlerin akreditasyonu sağlanana kadar ulusal bir merkezi sınav düzenlenebilir.

4. Tıpta Uzmanlık Tezi ile İlgili Sorunlar

Ülkemizde, tıpta uzmanlıkla doktoranın denk kabul edilmesi, üzerinde yeterince tartışma yapılmamış bir sorundur. Bilindiği gibi tıpta uzmanlık eğitimi ile doktora eğitimi farklıdır; tıpta uzmanlık eğitimi ile mesleki yeterlilik, doktora eğitimi ile bilim yeterliliği kazanılır. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin kurumlar arasında bazı farklar olmakla birlikte %40-%50 kadarı eğitimleri boyunca bilimsel araştırmalara katılmadıklarını belirtmiştir.

Sadece uzman olmak isteyenler için uzmanlık tezi, bilimsel bir başarıya imza atmak yerine, bürokratik bir engel oluşturmaktadır. Ülke genelinde yapılan uzmanlık tezlerinin kalitesi incelenmeye değer ciddi bir konudur. Yine bilindiği gibi uzmanlık geniş bir çerçevede belirli bir düzeyde bilgi ve beceri kazanmayı gerektirirken; doktora, bir alanın belirlenen dar bir kısmında ileri düzeyde derinleşmek, ilgili alanda sorun çözebilen araştırma becerilerine ulaşmayı gerektirmektedir. Haliyle doktora, ya sorun çözen nitelikli bir tezle ya da bir alanda 3-5 nitelikli yayının birleştirilmesi ile ortaya çıkan bir tez varlığını gerektirmektedir. ABD, değişik Avrupa ülkeleri (Almanya, Hollanda, Avusturya, Malta, Fransa, Yunanistan, İngiltere (bazı alanlarda var), İsviçre (bazı alanlarda yayın isteniyor) ve Japonya'da uzmanlık tezi yoktur. Uzmanlık tezi olan ülke

sayısı çok azdır. Ülkemizde uzmanlık tezi özellikle eğitimciler tarafından çok önemsenmektedir ama değişik kesimler uzmanlık tezlerindeki kalite sorunundan yakınmaktadır. Nitelik farklı branşlardaki tezlerin %0-33'ü (ort. %13,6) uluslararası, %0-75'i (ort. % 20,7) ulusal yayına dönüştürülmekte, geri kalanların bilim hayatına ölçülebilir bir katkısı olmamaktadır.

Çözüm Önerisi: Tıpta uzmanlık kendine özgü yeterlilikler ekseninde verilmeli, uzmanlık için gereken düzeyde bilimsel araştırma bilgi ve becerisi de kazandırılmalıdır. Ancak her uzmandan doktora düzeyinde araştırmacı olmasını beklemek haksızlık olur ve bu beklentilerin karşılanması da imkânsızdır. Uzmanlıkla birlikte doktora (birleşik, örtüşük veya ardışık) yapma imkânı sağlanmalı veya ABD örneğindeki gibi araştırmacı uzman hekimler yetiştiren farklı bir program uygulanmaya konmalıdır. "Doktora eğitiminin uzmanlık eğitiminden belirgin farklılığının korunması gerekir; doktora eğitiminde, özelden genele analitik düşünme ve tasarımlama tartışmaları ile yaratıcılık becerisi; uzmanlıkta, genelden özele ve hizmet işlevlerinin içine yerleştirilmiş öğrenme fırsatları ile çözüme becerisinin ön planda tutulması gerekir." Tıpta doktora yapanların özlük hakları (eğitim dönemi ve sonrasında) en az uzmanlara sağlanan bir düzeye yükseltilmeli, hatta temel bilimlere pozitif ayrımcılık sağlayan haklar verilmelidir. Günümüzde herkes tarafından bilinen nedenlerle hekimlerin temel tıp bilimlerini beklenen düzeyde tercih etmeyişlerinin gerekçelerini ortadan kaldıran düzenlemeler yapılarak temel tıp bilimlerinde uzmanlık yerine doktora özendirilmelidir. Mevcut tez anlayışı değişmezse tez kaldırılmalıdır. Elbette, uzmanın meslek hayatı için gerekli bilimsel çalışma kapasitesi her uzmanlık öğrencisine kazandırılmalıdır. Tez yapılmaya devam edilecekse kalitesinden taviz verilmemeli ve tezler nitelikli bir yayına dönüştürülmelidir.

5. Uzmanlık Sonrası Sürekli Eğitim Dönemi Sorunları

Uzmanlık sonrası sürekli tıp eğitiminde uzmanlık dernekleri ve tabip odaları önemli çalışmalar yapmaktadır. Ancak uzmanlık sonrası sürekli tıp eğitiminde yapılması ve takip edilmesi gerekenler konusunda ortak bir görüş veya program yoktur. Ayrıca mesleğini uygulayan bütün hekimler için mezuniyet sonrasında sürekli eğitimin belli bir kredi ile takip edilmesi ve belirli aralarla bir sınav yapılması konusunda ülkemizde henüz bir görüş birliğine varılmamıştır.

Çözüm Önerileri: Uzmanlık sonrası sürekli eğitim için, sürekli tıp eğitimi der-

gileri, düzenli güncellenen tanı ve tedavi rehberleri, kongreler, sempozyumlar, çalıştaylar, kurslar, internet üzerinden eğitim seçenekleri kullanılabilir. İlgili eğitim aktiviteleri, sürekli eğitim anlayışı çerçevesinde bir kredilendirme esasına bağlanmalıdır. Uzmanlık dernekleri veya derneklerinin de yer alacağı bir kurulun 5-10 yılda bir yapacağı sınavlar (board) sınavları uygulamaya konulmalıdır.

6. Diğer Sorunlar

Tıpta uzmanlık eğitiminin finansmanı, tıpta uzmanlık öğrencilerinin özlük hakları, çalışma koşulları ve çalışma ortamı gibi konularda da değişik sorunlar yaşanmaktadır. Mali açıdan yaşanan sorunlar tıpta uzmanlık öğrencilerinin özellikle büyük şehirlerde özel hastanelerde yasal ve etik olmayan şekilde nöbet tutmasına neden olmaktadır. Bu durum tıpta uzmanlık öğrencisi başarı ve çalışma performansını olumsuz etkilemektedir. Kurumlara verilen tıpta uzmanlık öğrencileri için ilgili kuruma doğrudan sağlanan bir mali destek söz konusu değildir. Bilimsel araştırma ve tez çalışmaları BAP'lardan sağlanan sembolik ücretlerle desteklenmektedir. TÜBİTAK gibi kurumlardan destek almak, zamanlama sorunları nedeniyle kolay olmamaktadır. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin AB ölçütlerine göre daha uzun çalışma süresi, çalışma ortamı imkânları da bir sorun alanıdır. Nitekim YÖK tarafından yapılan ankette yaşam koşullarından hiç memnun olmayanların %8,9, memnun olmayanların ise %14,7 oranında olması dikkat çekicidir.

Çözüm Önerisi: Tıpta uzmanlık öğrencilerine maaş ve performans adı altında yapılan ödemeler ülke imkânları nispetinde artırılmalıdır. Çalışma koşulları ve saatleri ile nöbetlerle ilgili sorunlar zaman içinde düzeltilip giderilmelidir. Tez ve bilimsel araştırmalara sağlanan imkânlar artırılmalıdır.

Sonuç

Mezuniyet öncesi tıpta uzmanlık ve mezuniyet sonrası eğitim süreçleri birbirini doğal olarak etkilemektedir. Bu nedenle ilgili eğitim süreçlerinin birbirini bütüncü şekilde planlanması, kurum/birim, eğitimci açısından elden geldiğince üst standartlar belirlenmesi, sağlık hizmet sunumu kadar diğer yetkinliklerinin kazanılması, eğitim ve araştırmayı dengeli bir şekilde kapsayan eğitim programı düzenlenmesi, uzmanlık eğitimi takip sisteminin uygulamaya geçirilmesi, programların düzenli takibi, akreditasyonun özendirilip desteklenmesi, tıpta uzmanlık öğrencilerinin özlük haklarının, çalışma ve yaşam koşullarının memnuniyetini artırıcı çalışmalar yapılması sorunların çözümünde etkili olacaktır.

Kaynaklar

Afdhal NH, Vollmer CM. Complications of Laparoscopic Cholecystectomy, UpToDate, v.18 (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Altun A. Türk Kardiyoloji Uzmanlık Eğitiminin Sorunları: 2011 Raporu, file.tkd.org.tr/PDFs/Turk-Kardiyoloji-Uzmanlik-Egitiminin-Sorunlari-2011-Raporu.pdf (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Altuntaş Y. Tıpta Uzmanlık Eğitiminin Sorunları (Eğitim Hastanelerinden Bakış) TUEK-2016 - Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Kalite Çalıştayı, 26-27 Mayıs 2016, İstanbul, s.49-55, http://tiptauzmanlik.org/2016/TUEK_CALISTAY_RAPORU.pdf (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Aydın S. Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Gelecek Öngörüler, TUEK-2016 - Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Kalite Çalıştayı, 26-27 Mayıs 2016, İstanbul, s.68-75, http://tiptauzmanlik.org/2016/TUEK_CALISTAY_RAPORU.pdf (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Güven M, Poyrazoğlu H. Tıp eğitiminin sorunlarına tıp fakültesi dekanlarının bakışı, SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2013, 27: 72-75. sdplatform.com/Dergi/725/Tip-egitiminin-sorunlarina-tip-fakultesi-dekanlarinin-bakisi.aspx (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Kalcioğlu MT, Eğilmez OK, Karaca S, Haneg FM, İleri Y. Publication Rates of Otolaryngology Theses from Turkey in Peer-reviewed Journals. Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg. 2016; 26: 143-51. Doi: 10.5606/kbbihtisas.2016.63626.

Moore MJ, Bennett CL. The Learning Curve for Laparoscopic Cholecystectomy. The Southern Surgeons Club. Am J Surg 1995; 170: 55.

Murt A, Arkan E, Esen F. Tıpta Uzmanlık Eğitimi 3: Asistanların Gözünden... SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2013, 27: 80-83, sdplatform.com/Yazilar/Konuk-Yazilar/339/Tipta-uzmanlik-egitimi-3-Asistanlarin-gozunden.aspx (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Murt A. Tıpta uzmanlık eğitimi 1, SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2012,24: 92-95, sdplatform.com/Yazilar/Konuk-Yazilar/321/Tipta-uzmanlik-egitimi-1.aspx, (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Murt A. Tıpta uzmanlık eğitimi 2, SD(Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2013,25: 76-79, sdplatform.com/Yazilar/Konuk-Yazilar/330/Tipta-uzmanlik-egitimi-2.aspx (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Murt A. Tıpta uzmanlık eğitimi 4: Yönetmelik çerçevesinde eleştirel bakış, 2013, 29: 80-81. sdplatform.com/Yazilar/Konuk-Yazilar/349/Tipta-uzmanlik-egitimi-4-Yonetmelik-cercevesinde-elistirel-bakis.aspx (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Öğrenci A, Ekşi MŞ, Özcan-Ekşi EE, Koban O. From Idea to Publication: Publication Rates of Theses in Neurosurgery from Turkey. Neurol Neurochir Pol. 2016; 50: 45-7. Doi: 10.1016/j.pjnns.2015.11.007.

Özgen Ü, Eğri M, Aktaş M, et al. Publication Pattern of Turkish Medical Theses: Analysis of 22625 Medical Theses Completed in Years 1980-2005. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2011;31: 1122-31.

Öztürk R. Tıp ve diğer sağlık bilimleri eğitimi alanında önemli sorunlar ve çözüm önerileri, SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2013, 27: 6-9. sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/336/Tip-ve-diger-saglik-bilimleri-egitimi-olaninda-onemli-sorunlar-ve-cozum-onerileri.aspx (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Öztürk R. Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği ve Diğer İlgili Mevzuat. Öztürk R, Seymen HO, Sönmezoğlu K (eds). Tıpta Uzmanlık Öğrencisi Uyum Eğitimi Kitabı, 2016:5-17.

Öztürk R. Ülkemizde Tıp Eğitimine Genel Bir Bakış,

SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2006, 1: 64-69. sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/136/Ülkemizde-tip-egitimine-genel-bir-bakis.aspx (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Sayek İ, Aktan Ö, Demir T, Özyurt A. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Raporu, www.ttb.org.tr/kutuphane/tiptauzmanlikkegitimi.pdf (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Sipahi H, Durusoy R, Ergin I, Hassoy H, Davas A, Karababa A. Publication Rates of Public Health Theses in International and National Peer-Review Journals in Turkey. Iranian Journal of Public Health. 2012;41: 31-35.

Sipahi OR, Çağlayan Serin D, Pullukcu H, Tasbakan M, Köseli Ulu D, Yamazhan T, Arda B, Sipahi H, Ulusoy S. Publication Rates of Turkish Medical Specialty and Doctorate Theses on Medical Microbiology, Clinical Microbiology and Infectious Diseases Disciplines in International Journals, Mikrobiyol Bul. 2014; 48: 341-5.

Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği (http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/Metin.aspx?MevzuatKod=7.5.19629&MevzuatIlli=0&sourceXmlSearch=1%4%B1pta%20ve%20di%20di%20C5%9F%20hekimli%20C4%9Findetuey-2014.pdf, (Erişim Tarihi: 29.09.2017).

TUEK-2016. Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Kalite Çalıştayı (Çalıştay Raporları, s.79-121) http://tiptauzmanlik.org/2016/TUEK_CALISTAY_RAPORU.pdf (Erişim Tarihi: 01.10.2017).Türkiye

www.konya.edu.tr/haber/180 (Erişim Tarihi: 28.09.2017).

www.tuk.saglik.gov.tr/mevzuat.html (Erişim Tarihi: 30.09.2017).

www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/index.html (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Yılmaz Ö, Yüksel H.Tıp eğitiminde uzmanlık tezlerine bakış: sorunlar ve çözüm önerileri, www.toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/372013104956-5TIP.pdf (Erişim Tarihi: 01.10.2017).

Yükseköğretim Kurulu. Doktora/Sanatta Yeterlilik Programı Açmak İçin Başvuru Formatı, http://www.yok.gov.tr/web/guest/icerik/-/journal_content/56_INSTANCE_rEHF8BIsYR/10279%2019003

Yükseköğretim Kurulu. Tıp Dallarında Asistan Eğitimi Çalıştayı Raporu, yok.gov.tr/documents/10279/2922270/Tip_dallarinda_egitim_calistayi.pdf/e30037bd-9fbb-4f53-8f05-42f13d6b3abe (Erişim Tarihi: 30.09.2017).

Yükseköğretim Kurulu. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tarafından Sağlık Bakanlığına Sunulan Öneriler (2013).yok.gov.tr/documents/10279/173480/Y%C3%BCksek%C3%B6%C4%9Fretim+Kurulu+Ba%C5%9Fkanl%C4%B1C4%9F%C4%B1%20Tarat%C4%B1ndan+Sa%C4%9F%C4%B1k+Bakanl%C4%B1C4%9F%C4%B1na+Sunulan+%C3%96neriler/57dc443c-feab-454d-b035-9ebaa65950d6 (Erişim tarihi: 30.09.2017).

Yükseköğretim Kurulu. Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi: www.tyyc.yok.gov.tr/ tyyc.yok.gov.tr/?pid=48 (Erişim Tarihi: 02.10.2017).