

Tıp ve diğer sağlık mesleklerinde eğitim

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.

Ülkemizde tıp ve hemşirelik başta olmak üzere sağlıkta değişik alanlarda hizmetin doğurduğu büyük bir sağlık insan gücü ihtiyacı mevcuttur. İhtiyacın, eğitimci insan gücü ve fiziki altyapının çok üzerinde olması nedeniyle tıp ve diğer sağlık bilimleri eğitimi alanında değişik sorunlar yaşanmaktadır. Sağlık meslekleri alanı çeşitlilik yönünden son yıllarda zenginleşmiştir ve ihtiyaca göre çeşitlenme artmaya devam edecektir. Hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe gibi sağlık alanının kadim mesleklerine yenileri eklenmiştir. Bunlardan bir kısmı önlisans düzeyinde (optisyenlik, paramedik, podolog, anestezi teknikeri, diş protez teknikeri, tıbbi protez ortez teknikeri vd.) eğitim alanlarıdır. Tıp ve diğer sağlık mesleği alanları uygulamalı bilimlerdir. Eğitimde, bilgi yanında beceri ve tutum (davranış) kazanılması işin olmazsa olmazıdır. Hekim vd. sağlık personelinin eğitim yeterlilikleri dönemin gerektirdiği yeterli düzeyde sağlanamazsa sayıca ulaşılan hedefler fonksiyon açısından yetersiz kalacak ve sağlık hizmetinin "önce zarar verme" temel ilkesi daha baştan ihlal edilecektir.

Tıp Eğitiminde Sorunlar

A. Mezuniyet Öncesi Eğitimde Sorunlar

1) Ülkemizde tıp eğitiminin asgari stan-

dartları konusunda değişik çalışmalar yapılmış olmakla birlikte (tıp fakültelerinin kuruluşunda belirlenmiş asgari öğretim üyesi ve laboratuvar imkânları için hazırlanmış standartlar), henüz ülke düzeyinde uygulama açısından tüm eğitim dönemini kapsayan standartlar kapsamlı şekilde hazırlanmamıştır. Örneğin alınacak öğrenci sayısına göre temel bilimlerde, klinik bilimlerde ilgili ana bilim dalı alanlarındaki özelliklere göre kaç öğretim üyesi, öğretim elemanı ve diğer sağlık ve destek elemanı gerekmektedir? Her ne kadar yeni açılan tıp fakülteleri için son 6-7 yıldır bazı standartlar uygulanmaktaysa da eğitime başlama sonrası dönemlerde ve özellikle klinik dallarda öğrenci sayısı ile uyumlu öğretim üyesi ve elemanı sayısı standardı yoktur. 50-100 öğrenci alacak bir tıp fakültesinin en az 120-130 üyesine sahip olması, ülkemizde yapılmış değerlendirmeler (Tıp Dekanlar Konseyi toplantı raporları vd.) ve değişik dünya ülkesi standartlarında görülmektedir. Bu sayıda öğretim üyesinin %30 kadarının temel tıp bilimlerinde görev yapması önerilmektedir. Ülkemizde özellikle temel tıp ve bazı klinik anabilim dallarında yeterli öğretim üyesi ve elemanı ile yardımcı elemanı yetersizdir. Kurumlar arasında anlamlı farklar vardır. Ayrıca var olan öğretim üye ve elemanlarının hizmete, araştırmaya ve eğitime ayıracakları zaman konusunda da bir prensip anlayışı veya kurumların belli bir anlayış çerçevesinde yeterli planlaması yoktur.

2) Dünyada yaklaşık 2.900.000 nüfusa bir tıp fakültesi düşmektedir. Gelişmiş ülkelerde bu oran 1,5-2,5 milyon arasında değişmektedir. Ülkemizde de henüz faaliyette olmayanlarla birlikte tıp fakültesi sayısı 100 olup (73 devlet, 27 vakıf; 84'ü aktif), kurma izni almış yeni tıp fakülteleri mevcuttur. Bu fakültelerdeki öğrenci sayısı 75 bin, öğretim üyesi sayısı yaklaşık 13 bindir. Genelde 1,5-2 milyon nüfusa hitap eder şekilde bir tıp fakültesi, yeterli sayıda hasta ve hasta çeşitliliğine imkân vermektedir. Ülkemizde 816.948 nüfusa bir tıp fakültesi düşmektedir. Yeni tıp fakültesi kurma ve eğitim izni vermenin ayrıntılı standartları da belli değildir. Bir tıp fakültesine yeterli sayı ve çeşitte hastanın gelmesini sağlayacak nüfus konusunda da bir ortak anlayış yoktur.

3) Klinikle entegre edilmiş, ayrıntıdan uzak, iyi hekim yetiştirmeyi sağlayan temel bilim eğitimi için yeterli düzeyde fiziki alan ve teknolojik altyapıya sahip tıbbi beceri dahil uygulama laboratuvarları genel olarak yetersizdir. Klinik bilimlerde, iyi hekim yetiştirmeye yönelik bir pratik eğitimi verilmesinde sorunlar yaşanmaktadır. Bazı fakültelerde öğretim üyesi eksikliği, bazılarında ise staj gruplarında fazla sayıda öğrenci olması ve yeterli sayıda ve çeşitlilikte hasta bulunmaması nedeniyle yeterli düzeyde pratik eğitim verilememektedir. İntörn eğitimi dönemi çoğu fakültede TUS'a hazırlanmak için fırsat dönemi olarak görülmekte, tıp öğrencilerinin

çoğu bu dönemi fakültelerde pratik uygulama yerine TUS dersanelerinde geçirmektedir. Pratik eğitimin en yoğun verilmesi gerektiği intörnlük dönemi "heba edilmektedir."

4) Diğer yükseköğretim alanlarında da olduğu gibi tıpta da öğrenci merkezli, yeterliliklere dayalı eğitime geçilmiştir. Yeterliliklere dayalı eğitim-öğretimin amfilerde yapılabilmesi mümkün değildir. Değişik ülke standartlarına bakıldığında eğitim ve öğretimde 15-20'yi aşmayan küçük gruplar halinde ders yapılması, probleme dayalı öğretim gruplarında 10-12, beceri laboratuvarlarında klinik eğitimde 10, yatak başı klinik uygulamalarda 8 kişiyi aşmayan gruplar önerilmektedir. Öğretim üyesi öğrenci oranının ideal olarak 1/3-1/5 arasında olması, her stajyer veya intörn öğrenciye 3-5 hasta yatağı sorumluluğu verilmesi değişik ülke standartlarında mevcuttur. Ülkemizde bu kapsamda tıp fakültelerinde önemli sorunlar ve yetersizlikler söz konusudur.

5) Eğitim ve öğretim yeterliliği, çeşitliliği ile birlikte ölçme değerlendirmede çeşitlilik ve yeterliliği belirlemek esastır. Ancak bu çeşitliliği ve yeterliliği uygun şekilde yapacak insan gücü ve fiziki altyapı imkânları tıp fakültelerinin çoğunda yoktur. Mezuniyet öncesi dönemde, Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın gerektirdiği yeterliliklere ulaşma noktasında ciddi sıkıntıların olduğunu pek çok akademisyen gözlemlerine dayanarak ifade etmektedir.

6) TUS sınavı, hekimler için gerekli bilgiyi ve yeterliliği ölçmeden ziyade bir eleme sınavı fonksiyonu görmektedir. TUS geldiği nokta itibarıyla, son yıllardaki kısmi düzelmeye rağmen halen hekim yeterliliğinin değerlendirilmesini değil, önemli bir kısmı hekimlik pratiği ile ilgisiz, müfredat dışı sorularla ezberciliği teşvik etmektedir. Bu durum, çoğu tıp fakültesinde uygulamalı tıp eğitimini olumsuz etkilemektedir.

B. Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Sorunlar

1) Tıpta uzmanlık eğitiminde en önemli sorun, uzmanlık eğitimi verecek kurum ve birimlerin standardının gereken ölçüde yüksek tutulmamasıdır. Tıpta uzmanlık öğrencisinin yoğun sağlık hizmetinin "yüklenicisi" olarak görülmesi bu uygulamanın devamına neden olmaktadır. TUKMOS komisyonları tarafından belir-



lenen asgari standartlar, ülke koşulları nedeniyle 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 ve birimler arasında ciddi farklar vardır. Bazı alanlarda (acil, aile hekimliği...) bir öğretim üyesine 10, hatta 20'den fazla tıpta uzmanlık öğrencisi sorumluluğu verilebilmektedir. Ortak kullanım esasıyla çalışan afilliye hastanelerde yetki paylaşımı ve diğer idari sorunlar da uzmanlık eğitimini olumsuz etkilemektedir.

2) Yeterliliklere dayalı eğitim kapsamında sorunlar yaşanmaktadır. TUK ve TUKMOS'un çalışmaları ile uzmanlık ana ve yan dalları çekirdek müfredatlarının içeriği belirlenmiş olup gerekli güncellemeler devam ettirilmektedir. Çekirdek ve genişletilmiş müfredatların gereğini sağlayacak eğitimci kadrosu, fiziki altyapı imkânları ve teknolojik donanım, hasta sayısı ve çeşitliliğinde sorunlar mevcuttur. 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 güncelle-

nen, eğitimcilerin eğitimi programına katılmasında da sorunlar yaşanmaktadır. Eğitimcilerin çoğunluğu eğitimdeki paradigma değişikliğini yeterince farkında değildir, farkında olanlar da uygulamada zorluklar yaşamaktadır.

Yeterliliklere dayalı eğitimde usta çırak ilişkisi ön planda olmakla birlikte eğitimin öğrenci (asistan) odaklı olması temel koşuldur. 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 öğle 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. Eğitimde klinik yetkinlikler ve girişimsel yetkinliklerin nasıl sağlanacağı, takip edileceği ve ölçüleceği konusunda asgari standartlar konusunda yeterli bir çalışma henüz yapılmamıştır.

Yeterliliklere dayalı bir eğitim olan tıpta uzmanlık eğitiminde uygun ölçme ve değerlendirme (bilgiyi değişik düzeyde 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. 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.

Hizmet sunumu dışındaki diğer altı temel yetkinliğin (yönetici, ekip üyesi, sağlık koruyucusu, iletişim 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 kartesi ve izlem portföylerinin de yer alacağı "Uzmanlık Eğitimi Takip Sistemi" (UETS) için belirlenen hedeflere henüz ulaşamamış olup bu durum ülke çapında asgari eğitim standartlarına uyum durumunun değerlendirilmesini engellemektedir.

3) Tıpta uzmanlık eğitim tezi konusunda da sorunlar vardır. Çoğu ülkede tıpta uzmanlık tezi yapılmamaktadır. Ancak ülkemizde tıpta uzmanlık doktora müddeli kabul edildiğinden tez yaptırılmakla birlikte, tezlerin önemli bir kısmında ciddi kalite sorunu vardır. Nitekim tezlerin bilimsel yayına dönüşme oranı %0-33'ü (ort. %13,6) uluslararası, %0-75'i (ort. %20,7) ulusal yayına dönüştürülmektedir.

4) Tıp lisansüstü eğitiminde önemli sorun uzmanlık eğitiminin öncelenmesi, doktora eğitiminin uzmanlık kazanılmadığı durumlarda tercih edilmesidir. Bu ülkenin geleceği için stratejik bir sorun oluşturmaktadır.

Diğer Sorunlar

Uzmanlık sonrası sürekli tıp eğitimi de bir sorun alanı olup bu konuda yapılması ve takip edilmesi gerekenler konusunda ortak bir görüş veya program yoktur. 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.

Diğer Sağlık Meslekleri Eğitimi Alanında Sorunlar

Diş hekimliği eğitiminde sorunlar: Tıp eğitimindeki eğitim öğretim ölçme değerlendirme sorunlarının benzeri diş hekimliği eğitimi için de geçerlidir. Fazla sayıda diş hekimliği fakültesi, öğrenci kontenjanına göre yetersiz öğretim üyesi, öğretim elemanı ve yardımcı elaman yetersizliği, fiziki ve teknolojik altyapı (fantom, unit vd. ekipmanların yetersizliği) yetersizliği diş hekimliğinde de söz konusudur. Özellikle staj dönemlerinde hasta sayısının artışına karşın yetersiz klinik koşulları öğrencilerin eğitim ve araştırmaya yeterli zaman ayıramamalarına neden olmaktadır. Tıpta olduğu gibi aşırı hizmet yükü eğitim ve araştırma nicelik ve niteliğini olumsuz etkilemektedir. Yeterliliklere uygun eğitim öğretim yöntemleri ve ölçme değerlendirme metotları konusunda diş hekimliği eğitiminde de sorunlar vardır.

Teorik eğitimin klinik uygulamalarla uyumlu olmaması, özellikle "acil diş hekimliği" eğitimi yetersizliği en sık eleştirilen sorunlardan biridir. Öğretim üye ve elemanlarının nicelik olarak yetersizliği, eğitici eğitimlerinin yeterli şekilde yapılamaması, fiziki ve teknik imkânların yetersizliği bu sorunun ana nedenidir. Diş hekimliğinde ağır teorik ve pratik ders

yükü öğrencilerin sosyal aktivitelerini olumsuz etkilemektedir. Diş hekimliğinde ulusal akreditasyon derneğinin henüz akreditasyona başlamamış olması eğitim açısından bir sorun olarak ele alınabilir.

Eczacılık eğitiminde sorunlar: Tıp ve diş hekimliği eğitimi alanında yaşanan sorunların benzerleri eczacılık eğitimi alanında da yaşanmaktadır. İnsan gücü ve fiziki altyapıyla uyumsuz öğrenci kontenjanları eğitim kalitesini olumsuz etkilemektedir. Özellikle eczacılık eğitiminde değişen paradigmaya uygun bir eğitim, ülke genelinde henüz standardize edilememiştir. Özellikle günün gereklerini karşılayacak staj eğitiminde sorunlar yaşanmakta olduğu bilinmektedir. Eczacılık eğitiminde uzmanlaşma (klinik eczacılık vd.) yeni başlayan bir süreçtir. Sorunları hakkında elimizde yeterince veri yoktur.

Diğer sağlık bilimleri eğitiminde sorunlar: Hemşirelik, ebellik, fizyoterapistlik, beslenme ve diyetetik alanları vd. sağlık meslekleri alanında en önemli sorunlardan biri alanında yeterli öğretim üyesi yokluğudur. Alanların bir kısmında henüz tanımlanmamış çekirdek eğitim müfredatları eğitimde asgari hedeflerin değerlendirilmesi ve kıyaslanmasında sorun oluşturmaktadır. Hemşirelik vd. bazı sağlık meslek alanlarında mutlak ihtiyaç nedeniyle açılan fakülte ve yüksekokullarda ilgili alanlarda olması gereken öğretim üyesi ve görevlisi, eğitim altyapısı araç ve gereçleri vd. eğitim standartları konusunda asgari ölçütler ortaya konmasını zorlaştırmaktadır. Konuyla ilgili gayretler ihtiyaç engeline takılmaktadır. Sağlık bilim alanlarının hepsinde belirli pratik uygulamaların yer aldığı bu mesleklerde, gerekli düzeyde beceri ve yetkinlik kazanıldığını ortaya koyacak ölçütlere ihtiyaç vardır. İlgili alanlarda uygulamaların (stajların) yapılacağı sağlık kuruluşlarının kapasite ölçütleri de belirlenmesi gereken standartlar arasındadır. İlgili alanlara özgü beceri laboratuvarlarının standartlarının belirlenmemiş olması da bir sorundur.

Belirtilen hususlar, sağlık meslek yüksekokulları için de söz konusudur. Bu okullardaki pratik eğitimler için gerekli eğitimci ve altyapı standartları kapsamlı şekilde belirlenmemiştir. Sağlık meslek yüksekokullarında staj eğitiminin nerede, nasıl yapılacağına çerçevesi belirlenmemiş, ilgili okulların staj protokolünün yeterliliği ve uygunluğu hazırlanmamış olup protokole uyum sürekli denetlenen



staj da söz konusu değildir. Yerleşik anlayışımızda sağlık kuruluşları ve sağlık çalışanları merkezde yer almaktadır. Hâlbuki bu anlayış değişmiştir ve artık merkezde sağlık kullanıcıları yer almaktadır. Tıp ve sağlık bilimleri eğitiminde, bu paradigma değişikliği öncelikle ve yaygın şekilde dikkate alınamamaktadır, iletişim başta olmak üzere müfredatlarda gerekli düzenlemeler yaygın şekilde henüz yapılmamıştır.

Hastanede bakım ve tedavi hizmetleri yanında; ayaktan tedavi merkezleri, yaşlı bakım merkezleri, evde akut ve kronik bakım, evde koruyucu hizmetler gibi nitelik değiştiren hizmetler için eğitim paydaşların görüşü çerçevesinde eğitimde gerekli değişim olması gereken düzeyde henüz yapılamamıştır. Sağlıkta yeni mesleklerin ortaya çıktığı günümüzde, hekim vd. sağlık çalışanları arasında bilgi ve beceri açısından son yıllarda giderek artan entegrasyon, yeni yapılanmada meslekler arasında bazı görev kaymalarına neden olacaktır. Sağlık mesleklerinde entegrasyon ve yeni görev kaymaları, sağlık alanında yüksek öğretimde henüz yeterli şekilde dikkate alınmamıştır.

Sonuç olarak, tıp vd. sağlık bilimleri alanında eğitim ve öğretimde acil ele alınıp çözümlenmesi gereken değişik sorunlar mevcuttur. Tıp ve diğer sağlık bilimlerinde nitelikli, sayıca yeterli eğitimci sorunu öncelikli sorundur. Sağlık Bakanlığının daha önce hazırlamış olduğu "2023 Yılı Sağlık İşgücü Hedefleri

ve Sağlık Hizmetleri Hakkında Rapor" veriyeye dayalı ortak akılla yeniden değerlendirilmeli, kontenjanlar tıp vd. sağlık bilimlerinde ülke ihtiyacı ve eğitim kalitesi dengelenerek yeniden belirlenmelidir. Tıp, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik vd. sağlık bilimi alanlarında eğitim veren ve vermeye talip kurumlar için eğitim yetkisi alma ve devam ettirme ölçütleri acilen belirlenmelidir. Eğitim ve öğretim standardını yakalayamayan veya kaybeden fakülte veya yüksekokullarda eğitim sonlandırılmalıdır.

Kaynaklar

Altun A. Türk Kardiyoloji Uzmanlık Eğitiminin Sorunları: 2011 Raporu, file.tkd.org.tr/PDFs/Turk-Kardiyoloji-Uzmanlik-Egitiminin-Sorunlari-2011-Raporu.pdf (Erişim Tarihi: 03.09.2018).

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: 01.09.2018).

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: 01.09.2018).

Barkin B, Demirayak Ş. Eczacılık Eğitimi: Mevcut Durum ve Yeni Arayışlar, SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2013, 27: 40-45

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-sorunlarına-tip-fakultesi-dekanlarının-bakisi.aspx (Erişim Tarihi: 07.09.2018).

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

Kanzık İ, Abacıoğlu N, Çakıcı İ, Demiryürek T. Eczacılık Eğitimi, sorunları ve çözüm önerileri, Eczacılık Eğitimi Raporu, Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Farmakoloji AD Raporu (AEOB İlaç Forumu, 2001) http://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciolasiyayinlari/ilac_form-19-1/7.pdf (Erişim Tarihi: 17 Eylül 2018).

Minimum Standard Requirements For The Medical College For 100 Admissions Annually Regulations, 1999. https://www.mciindia.org/CMS/wp-content/uploads/2017/10/Minimum-Standard-Requirements-for-100-Admissions.pdf (Erişim Tarihi: 25.08.2018)

Murt A, Ankan 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: 26.08.2018).

Öztürk R. Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitiminde "İstikrar" SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2018, 47:58-61.

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-Yazilar/336/Tip-ve-diger-saglik-bilimleri-egitimi-alaninda-onemli-sorunlar-ve-cozum-onerileri.aspx (Erişim Tarihi: 01.09.2017).

Öztürk R. Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Sorunlar ve Çözüm Önerileri SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi), 2017; 45: 88-93.

Sağlık Bakanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 2023 Yılı Sağlık İş Gücü Hedefleri ve Sağlık Eğitimi, Şencan İ (ed); Ankara, 2014 https://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/2912,2023saaglikegitimibaski-webpdf.pdf?0&_tag1=F5D3B4615C9B33C44FD202329148FB0FA3778B85 (Erişim Tarihi: 17.09.2018)

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).

Yüzbaşıoğlu E. Diş Hekimliği Eğitiminde Sorunlar Ve Çözüm Önerileri, Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi, 2013;27: 48-51 http://www.sdplatform.com/Dergi/719/Dis-hekimligi-egitiminde-sorunlar-ve-cozum-onerileri.aspx (Erişim Tarihi: 17.09.2018).