

MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİNİN GELİŞTİRİLMESİ

DOÇ. DR. MELİS NAÇAR*

DOÇ. DR. ZEYNEP BAYKAN*

* Tıp Eğitimi Anabilim Dalı

Yeterli ve donanımlı hekimler yetiştirmek için hem uygun fiziki mekânlara, yeterli araç ve gerece hem de nitelikli akademik ve idari personele ihtiyaç vardır.

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) 2010 mezuniyet öncesi tıp eğitimi raporuna göre, Türkiye'de hali hazırda 74 Tıp Fakültesi mevcuttur. Bunlardan 54 devlet üniversitesi ve 10 vakıf üniversitesi tıp fakültesine öğrenci almaktadır. Halen 10 tıp fakültesinde eğitim başlamamıştır. Bunlardan 4'ü devlet 6'sı vakıf üniversitesidir. Tıp fakültelerinin 59'unun eğitim dili Türkçe, 10 tıp fakültesinin İngilizcedir. Tıp fakültelerinin 5'inde Türkçe ve İngilizce program vardır.

Türk Tabipleri Birliği'nin "2010 Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu"nun ortaya çıkardığı en çarpıcı sonuç, tıp fakültesi sayısında son iki yıldaki önemli artıştır. Öğretim üyeleri sayıları incelendiğinde 2010 yılında profesör sayısının 2008 yılına göre %10, doçent sayısının %12, yardımcı doçent sayısının %1 arttığı görülmektedir. Profesör, doçent, yardımcı doçent sayısı 2010 yılında toplamda 2008 yılına göre %8 artmasına rağmen, öğrenci sayısı %14 artmıştır. Yardımcı doçentlerdeki bu düşük artış ve öğretim üyesi öğrenci sayılarında bu oransız artış dikkat çekici olup özellikle yardımcı doçent sayısında görülen yetersiz artışın orta ve uzun vadede öğretim üyesi sayılarında önemli eksikliklere yol açacağı belirtilmektedir. Aynı zamanda temel bilimlerde öğretim üyesi sayılarının klinik bilimlere göre önemli oranlarda düşük olduğu ve özellikle yeni tıp fakültelerinin açıldığı bir dönemde öğretim üyesi yetiştirilmesi açısından bu oranlara dikkat çekilmektedir. Öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı ortalama 3,52 civarındadır. Bu sayı Avrupa'da 3,31'dir. Bu sayı ilk bakışta iyi gibi gözükse de bazı tıp fakültelerinde 8,6'ya yükselmektedir. (Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2010)

Tablo 1. Türkiye'de tıp fakültelerine göre temel, klinik bilimler ve bir öğretim üyesine düşen öğrenci sayısı*

FAKÜLTE	Bir temel bil. ögr. üyesine düşen öğrenci sayısı	Bir klinik bil. ögr. üyesine düşen öğrenci sayısı	Bir ögr. üyesine düşen öğrenci sayısı
Abant İzzet Baysal Ü. Tıp Fak.	42,6	4,37	3,97
Acıbadem Ü. Tıp Fak.	2,59	0,46	0,39
Adnan Menderes Ü. Tıp Fak.	20,8	3,8	3,21
Afyon Kocatepe Ü. Tıp Fak.	23,05	5,55	4,47
Akdeniz Ü. Tıp Fak.	20,0	4,68	3,79
Ankara Ü. Tıp Fak.	29,95	4,47	3,89
Atatürk Ü. Tıp Fak.	35,5	6,66	5,61
Balıkesir Ü. Tıp Fak.	5,86	2,05	1,52
Başkent Ü. Tıp Fak.	14,0	1,01	0,94
Bozok Ü. Tıp Fak.	13,67	6,83	4,56
Celal Bayar Ü. Tıp Fak.	18,03	4,32	3,48
Cumhuriyet Ü. Tıp Fak.	23,97	6,57	5,16
Çanakkale Onsekiz Mart Ü. Tıp Fak.	10,46	3,02	2,34
Çukurova Ü. Tıp Fak.	25,47	5,0	4,18
Dicle Ü. Tıp Fak.	10,23	3,99	2,87
Dokuz Eylül Ü. Tıp Fak.	15,2	3,64	2,94
Dumlupınar Ü. Tıp Fak.	5,20	1,37	1,08
Düzce Ü. Tıp Fak.	27,67	4,1	3,57
Ege Ü. Tıp Fak.	23,81	5,07	4,18
Erciyes Ü. Tıp Fak.	35,47	5,97	5,11
Eskişehir Osmangazi Ü. Tıp Fak.	20,13	5,7	4,44
Fatih Ü. Tıp Fak.	18,75	1,72	1,58
Fırat Ü. Tıp Fak.	16,15	4,77	3,68
Gazi Ü. Tıp Fak.	24,0	4,11	3,51
Gaziantep Ü. Tıp Fak.	21,52	4,61	3,8
Gaziosmanpaşa Ü. Tıp Fak.	11,0	2,68	2,15
Giresun Ü. Tıp Fak.	0,0	5,13	5,13
Hacettepe Ü. Tıp Fak.	26,5	5,59	4,62
Harran Ü. Tıp Fak.	18,0	5,86	4,42
İnönü Ü. Tıp Fak.	20,15	4,66	3,78
İstanbul Bilim Ü. Tıp Fak.	17,82	2,48	2,18
İstanbul Medipol Ü. Tıp Fak.	6,4	1,88	1,45
İstanbul Ü. Cerrahpaşa Tıp Fak.	26,13	5,66	4,65
İstanbul Ü. Tıp Fakültesi	34,44	5,89	5,03
Kafkas Ü. Tıp Fak.	124,0	4,96	4,77
Kahramanmaraş Sütçü İmam Ü. Tıp Fak.	30,33	2,84	2,6
Karadeniz Teknik Ü. Tıp Fak.	27,26	6,24	5,07
Kırıkkale Ü. Tıp Fak.	19,75	3,55	3,01
Kocaeli Ü. Tıp Fak.	26,59	4,95	4,17
Koç Ü. Tıp Fak.	8,0	20,0	5,71
Maltepe Ü. Tıp Fak.	30,88	4,33	3,8
Marmara Ü. Tıp Fak.	29,5	5,39	4,56
Mersin Ü. Tıp Fak.	18,53	4,54	3,64
Muğla Ü. Tıp Fak.	0,0	0,0	0,0
Mustafa Kemal Ü. T. A. Sökmen Tıp Fak.	16,37	3,34	2,78
Namık Kemal Ü. Tıp Fak.	10,0	1,72	1,47
Ondokuz Mayıs Ü. Tıp Fak.	24,68	4,03	3,46
Pamukkale Ü. Tıp Fak.	11,54	2,79	2,25
Rize Ü. Tıp Fak.	9,4	1,68	1,42
Selçuk Ü. Meram Tıp Fak.	25,89	4,73	4,0
Selçuk Ü. Selçuklu Tıp Fak.	52,56	10,28	8,6
Süleyman Demirel Ü. Tıp Fak.	23,71	5,03	4,15
Trakya Ü. Tıp Fak.	27,09	5,42	4,52
Ufuk Ü. Tıp Fak.	28,0	3,02	2,72
Uludağ Ü. Tıp Fak.	34,16	6,53	5,48
Yeditepe Ü. Tıp Fak.	33,14	3,87	3,46
Yüzüncü Yıl Ü. Tıp Fak.	18,48	4,85	3,84
Zonguldak Karaelmas Ü. Tıp Fak.	25,25	3,51	3,08
GATA Askeri Tıp Fak.	11,72	1,33	1,19
ORTALAMALAR	22,57	4,45	3,52

* TTB Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Raporu 2010

Tıp eğitiminin niteliğinin geliştirmesine yönelik çalışmalar 1980'lerin başından beri yürütülmektedir. Bu süreçte Edinburg Bildirgesi (1988) ve Dünya Tıp Eğitimi Zirvesi Önerileri (1993) dönüm noktası olarak kabul edilmektedir (Global Standarts).

Edinburg Bildirgesi'nde **“tıp eğitiminin amacı tüm bireyler için sağlığın gelişimini sağlayacak hekimler yetiştirmek”** olarak tanımlanmıştır. Hekimlerin dikkatli bir dinleyici, gözlemci, duyarlı bir iletişimci ve etkin bir klinisyen olarak yetişmeleri beklenmektedir (Walton HJ, 1989). Bu amaç, Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu'nun (The World Federation for medical Education-WFME), yüksek nitelikli tıp eğitiminin desteklenmesi ile herkes için sağlığın gerçekleştirilmesi hedefine esin kaynağı olmuştur (Karle, 2006). Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu, Dünya Sağlık Örgütü ile ilişkili, tıp eğitimini ve dünya çapında ulusal tıp eğitimi örgütlerini kapsayan bir örgüttür (Karle, 2006). Federasyon tıp eğitiminde üst düzey bilimsel ve etik ölçütlerin geliştirilmesi için yeni öğrenme yöntemlerinin, yeni eğitsel araçların ve tıp eğitiminde yenilikçi yöntemleri destekler (Global standarts).

Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu'nun 90'lı yılların ikinci yarısından sonra niteliğin geliştirilmesine yönelik yoğun çalışmaları dikkati çekmektedir. Daha sonra tıp eğitiminde daha fazla yenilik ve değişimin desteklenmesi için bu çalışma bir programa dönüştürülmüştür. Başlatılan bu çalışmalar, 2003 yılında düzenlenen Dünya Tıp Eğitimi Konferansı'nın temel materyalini oluşturmuş (Karle, 2002) ve bu konferansta ölçütlerin dünya çapında uyarlanması kabul edilmiştir (Karle, 2006; Van Niekerk JP, 2003).

Evrensel düzeyde bir ölçüte duyulan gereksinim birkaç nedene dayanmaktadır. Bunlardan biri sağlık işgücündeki hareketliliktir. Son yıllarda öğrenci, eğitmen, program değişimi ve farklı teknolojilerin kullanıldığı uzaktan eğitim olanaklarını da kapsayacak şekilde ülkelerarası değişim artmaktadır (Karle, 2006). Evrensel ölçütler bu hareketlilik içinde yeterli eğitsel yapının sağlanması için önemlidir (Global standarts). Artan Tıp Fakültesi sayısı ikinci nedendir (Hays and Baravilala, 2004). Son on yılda açılan çok sayıda tıp fakültesine rağmen bunlardan bir kısmı açık bir misyon, yeterli kaynak, yeterli klinik eğitim ve araştırma olanaklarından yoksundur (Karle, 2006). Tıp eğitiminde son yıllarda çok önemli gelişmeler sağlansa bile hekimleri bilgi toplumuna hazırlayabilmek için hala reform ve yeniliklere ihtiyaç vardır (Karle, 2006).

Evrensel ölçütler ile geliştirilen aracın iki alan için geliştirilmesi ve kullanılması amaçlanmıştır:

1. Niteliğin artırılması
2. Gelişim ve reformların planlanması

Bunun için önerilen öncelikle ulusal akreditasyon kurumlarının kurulması ve tıp fakültelerinin bu kurumların oluşturduğu belli standartlara göre kendilerini geliştirmeleri önerilmiştir.

Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu'nun bu çalışma ile temel amacı tıp fakülteleri ve diğer tıp eğitimi kurumlarının kurumsal öz değerlendirme ve gelişim süreci sırasında kendilerini ölçebilecekleri yeni bir çerçeve sağlamaktır (Karle, 2006).

Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu Tıp Eğitiminde Niteliğin Geliştirilmesi İçin Evrensel Standartlar Avrupa Spesifikasyonları, "Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu, Avrupa Tıp Fakülteleri Birliği Uluslararası Çalışma Grubu ve MEDINE (Medical Education in Europe) Niteliğin Sağlanması Çalışma Grubu" tarafından geliştirilmiştir. Bu çalışma mezuniyet öncesi, sonrası ve sürekli mesleki gelişim alanlarını kapsamaktadır.

Bu çalışmada tıp eğitimindeki güçlükler aşağıdaki başlıklar altında özetlenmiştir: (<http://www.ttb.org.tr/kutuphane/standartlar.pdf>).

- Politik, sosyoekonomik, kültürel gerçekler
- Kurumsal tutuculuk
- Öğretim elemanı ataleti
- Açıkça belirlenmiş eğitim bütçeleri eksikliği
- Programların yetersiz denetimi
- Özendirme azlığı
- Yetersiz liderlik
- Yeni tıp fakültelerinin denetimsiz açılması

TEMEL TIP EĞİTİMİ AVRUPA SPESİFİKASYONU STANDARTLARI:

1. **Misyon ve hedefler:** Tıp fakültesi, mutlaka, misyon ve hedeflerini tanımlamalı ve tıp eğitimini alacaklar ve çalışanlar için bilinir olmasını sağlamalıdır. Tıp fakültesinin misyon ve hedefleri mutlaka ilgili ana paydaşların katılımı ile tanımlanmalıdır.
2. **Eğitim programı:** Tıp fakültesi uygulayacağı eğitim programı modellerini ve öğretim yöntemlerini mutlaka tanımlamalıdır. Tıp fakültesi eğitim programında; temel tıp bilimlerinin, klinik bilimlerde kazanım ve uygulamaların temelini oluşturacak bilgi, kavram ve yöntemlerin daha iyi anlaşılmasını sağlamak için katkısı mutlaka tanımlanmalı ve bütünleştirilmelidir. Tıp fakültesi; derslerin içeriğini, boyutunu ve diğer eğitim programı unsurlarının ve derslerin sıralanmasını, zorunlu olanlarla seçmeli olanların dengesini ve alternatif uygulamalarla ortak yönlerini, sağlık geliştirme, koruyucu tıp ve rehabilitasyonun eğitim programı içindeki rollerini mutlaka tanımlamalıdır.

3. **Öğrencilerin değerlendirilmesi:** Tıp fakültesi; öğrencilerin sınav geçme ölçütleri dahil olmak üzere ölçme değerlendirilmede kullanılan yöntemleri mutlaka tanımlamalı ve açıklamalıdır. Ölçme değerlendirme ilkeleri, yöntemleri ve uygulamaları eğitimin amaçlarına mutlaka uygun olmalı ve öğrenmeyi mutlaka özendirmelidir.
4. **Öğrenciler:** Tıp fakültesinin öğrenci seçimi sürecini açık biçimde açıklayan bir kabul politikası mutlaka olmalıdır. **Öğrenci kontenjanı mutlaka eğitim ve öğretimin her aşamasında tıp fakültesinin kapasitesine bağlı olarak tanımlanmalıdır.** Tıp fakültesinin, öğrencilerin temsiliyeti ve bunun yanı sıra eğitim programının oluşturulmasında, yönetiminde, değerlendirmesinde ve öğrencilerle ilgili diğer konuların görüşülmesinde katılımlarını sağlayacak bir politikası mutlaka olmalıdır.
5. **Akademik personel:** Tıp fakültesinin; eğitim, araştırma ve hizmet işlevleri kapasitesinin dengesinin gözetildiği ve hem araştırma başarısına hem de eğitim niteliklerine uygun önemin verildiği liyakate dayalı akademik etkinliklerin işaret edildiği bir personel politikası mutlaka olmalıdır.
6. **Eğitim kaynakları:** Tıp fakültesinin eğitim programının yeterli biçimde uygulanabilmesi için eğiticiler ve öğrenciler için yeterli fiziki altyapının mutlaka bulunması gerekir. Tıp fakültesi, yeterli klinik deneyimi, yeterli hastayı ve klinik eğitim olanaklarını içeren gerekli kaynakları mutlaka sağlamalıdır. Tıp fakültesinin, eğitim programında mutlaka bilgi ve iletişim teknolojisinin etkin kullanımı ve değerlendirilmesini ele alan bir politikası olmalıdır.
7. **Program değerlendirme:** Hem öğretmen hem öğrenci geribildirimi sistematik olarak mutlaka alınmalı, analiz edilmeli ve yanıtlanmalıdır.
8. **İdare ve Yönetim:** Tıp fakültesinin eğitim programı için akademik liderliğin sorumlulukları mutlaka açık şekilde belirtilmelidir. Tıp fakültesinin eğitim programı ve tahsis edilen eğitim bütçesi dâhil kaynakları hakkında sorumluluk ve yetkilerin net sınırları mutlaka belirlenmiş olmalıdır.
9. **Sürekli yenilenme:** Tıp fakültesi dinamik bir kurum olarak yapısını, işlevlerini güncelleyen ve düzenli olarak gözden geçiren uygulamaları mutlaka başlatmalı ve belgelendirilmiş noksanlıkları mutlaka gidermelidir.

Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu'nun oluşturduğu tıp eğitimi standartları da uluslararası standartlarla paraleldir ve ülkemize özgü farklılıkları da içermektedir. (<http://www.uteak.org/images/stories/file/standartlar.pdf>). Ülkemizde de Ulusal Akreditasyon Kurulu (UTEAK), Kasım 2011'de YÖK tarafından tanınmıştır. Gönüllü tıp fakültelerine belli standartlar çerçevesinde bir dış değerlendirme yapmaktadır (www. uteak.org).

Tablo 2. Bazı Avrupa Ülkelerinde ve Türkiye’de tıp fakültesi öğretim üyesi ve öğrenci sayıları ile öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı*

ÜLKE	ÜLKE NÜFUSU	TIP FAKÜLTESİ SAYISI	ÖĞRETİM ÜYESİ SAYISI	ÖĞRENCİ SAYISI	ÖĞRENCİ/ÖĞRETİM ÜYESİ	VERİ YILI
Türkiye	72 561312	61	9192	35454	3,9	2009
İrlanda	4 015676	6	921	3254	3,5	2008
Finlandiya	5 223442	5	900	4200	4,7	2008
Polonya	38 502973	15	12082	62447	5,2	2008
Avusturya	8 175202	4	2508	15726	6,3	2008
İspanya	43 209511	33	4440	29967	6,7	2008
Fransa	62 131788	39	5847	62921	10,8	2008
Yunanistan	10 694912	7	2123	29261	13,8	2009
Slovakya	5 431363	4	2206	32475	14,7	2008
İtalya	58 103033	33	6000	90000	15,0	2008
Slovenya	2 011070	4	512	7982	15,6	2008
Bulgaristan	7 161303	6	912	15083	16,5	2009
Almanya	83 012000	41	4007	79376	19,8	2008

* T.C. Yükseköğretim Kurulu, Sağlık Bakanlığı, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı. Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu (Kurumların Öğrenci ve Akademik Personel, Fiziki Mekan ve Kapasite, Cihaz ve Donanım Durumu). Haziran 2010- ANKARA, s 64.

Tıp eğitimi giderek küreselleşmekte, tıp okullarının sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Tıp okumak için öğrenciler kendi ülkelerinden başka ülkelere göç etmekte bunun yanı sıra farklı tıp okullarından mezun olan hekimler de dünya çapında farklı ülkelerde çalışmaktadırlar. Tıp okullarının eğitim sistemleri, eğitim yöntemleri, müfredatları, klinik imkânları, ölçme değerlendirme yöntemleri birbirlerinden farklıdır ve bu okulların bulunduğu ülkelerin yaklaşık üçte birinde bağımsız veya kamuya bağlı tıp eğitimi programlarının kalitesini değerlendirecek bir yapı bulunmamaktadır (Van Zanten M, et al. 2010).

Türk Tabipleri Birliği’nin 2008 yılında yayınlanan raporunda Türkiye’deki mezuniyet öncesi tıp eğitiminin niteliği ile ilgili tıp fakültelerinin öz değerlendirmelerinin belirlenmesi amaçlanmıştır (TTB MÖ Tıp Eğitimi Nitel Değerlendirme Raporu 2008). Bu çalışmada öğretime devam eden 44

Tıp Fakültesi verileri yayınlanmıştır. Bu çalışmadaki sorular oluşturulurken, Dünya Tıp Eğitimi Federasyonu'nun Avrupa Spesifikasyonlarından yararlanılmıştır.

Tablo 3. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde temel alanların gerçekleştirme puanları*

	Soru sayısı	n	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart sapma
Misyon ve hedefler	26	44	19,47	96,15	68,48	18,91
Eğitim programı	40	44	13,13	97,50	78,95	17,17
Öğrencilerin değerlendirilmesi	12	44	22,22	100,00	80,30	21,01
Öğrenciler	11	44	33,33	100,00	73,58	19,06
Akademik personel	16	44	0,00	100,00	66,69	31,25
Eğitim kaynakları	23	44	23,33	100,00	73,69	19,29
Program değerlendirme	17	44	0,00	100,00	53,55	29,19
Yönetim ve idare	12	43	12,00	100,00	56,02	26,39
Sürekli yenilenme	2	43	0,00	100,00	81,39	37,83
TOPLAM	159	44	16,42	95,81	70,50	18,58

*TTB mezuniyet öncesi tıp eğitimi nitel değerlendirme raporu 2008

Bu çalışmada, tıp fakültelerinin büyük kısmı misyon ve hedeflerinin tanımladığını ancak bunu yaparken toplum katılımını sağlayanların az olduğu belirlenmiştir. Bu hedeflere ulaşmak için tasarlanan eğitim programının tasarlanmasında tıp fakültelerinin büyük kısmı bağımsız olduklarını, ancak yaklaşık % 40'ı gerekli kaynakların belirlenmesinde bağımsız olmadıklarını bildirmektedirler.

Tıp fakültelerinin büyük kısmı eğitim programı modeli ve eğitim yöntemlerinin belirlendiğini, eğitim programlarında bilimsel yöntemin öğretildiğini belirtmektedir ancak kanıta dayalı tıbbın kapsandığını belirtenler daha düşüktür. Eğitim programında temel tıp bilimlerinin programa katkısı tanımlanmışken, davranış bilimleri, sosyal bilimler, sağlık hukukunun programa katkısının tanımlandığını bildirenler azdır.

Tıp fakültelerinin çoğunda bir eğitim programı komitesinin var olduğunu ancak bu komite için az sayıda tıp fakültesi kaynak ayrıldığını belirtmiştir.

Tıp fakültelerinin büyük kısmı öğrencilerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemlerin geçme ölçütleri ile birlikte tanımlandığını, öğrenci değerlendirmesinin yazılı ve sözlü sınav ile

yapıldığını bildirmiştir. Biçimsel değerlendirme, özel sınav biçimlerini kullananlar ve ölçme yöntemlerinin geçerliği ve güvenilirliğinin değerlendirildiğini belirtenler daha azdır.

Tıp fakültelerinin öğrenci seçme süreci ÖSYM'nin düzenlediği bir sınav ile yürütülmektedir. Öğrenci sayısının belirlenmesinde ise tıp fakültelerinin önerileri alınmakla birlikte politika belirleyicilerin her zaman bu önerilere uymadığı öğrenci sayısı önermesin verilen %45,5 hayır yanıtına yansıtılmıştır. Öğrenci desteği ve danışmanlık alt başlığında öğrencilerin kişisel ihtiyaçlarının karşılanması seçeneğine yüksek yüzdelerle evet yanıtı verilirken, öğrenci gelişiminin izlenmesine dayalı olarak danışmanlık sağlanmasında sınırlı kaldığı görülmektedir.

Görevlendirme politikasına verilen yanıtlar bazı tıp fakültelerinde iki yerde görevlendirilmiş öğretmenler, tıp ve tıp dışı akademik personel ve tam ve yarı zamanlı personel arasında dengenin sağlanmasında sorunlar olduğuna işaret etmektedir. Personel politikaları ve gelişimi alt alanında da benzer bir durum söz konusudur. Personel politikasının öğretme kapasitesi, araştırma ve hizmet işlevleri arasındaki dengeyi ve öğrenci-öğretmen oranını dikkate almasına evet yanıtı verenler düşüktür. Hizmet ve eğitim arasındaki dengeyi sağlamak için öğretmenin ödüllendirilmesi önemli bir unsur olmasına rağmen tıp fakültelerinin çok az bir kısmı bunu gerçekleştirdiklerini belirtmişlerdir.

Bazı tıp fakülteleri eğitim programının sunulması için fiziksel olanakların yeterli olmadığını belirtmiştir. Fakültelerin çoğunluğu klinik eğitim için gerekli kaynaklar ve yeterli klinik deneyim sağlandığını, öğretmen ve öğrencilerin kendi kendine öğrenme ve bilgiye ulaşma olanakları olduğunu belirtmiştir. Araştırma alt başlığına verilen evet yanıtları ise daha azdır.

Tıp fakültelerinin %61'i tıp eğitiminin planlanması ve öğretim yöntemlerinin geliştirilmesi için eğitim uzmanlığının kullanımı ile ilgili politikalar olduğunu belirtmiştir. Öğretmen ve öğrenci geribildiriminin sistematik olarak toplandığını ve analiz edildiğini bildiren tıp fakültelerinin yüzdesi azdır. Bazı tıp fakültelerinde bir program değerlendirme yapısı bulunmamaktadır. Dış değerlendirme ve formal bir akreditasyon olan tıp fakülteleri ise çok azdır. Tıp fakültelerinin çoğunluğu sürekli gözden geçirme ile belirlenen aksaklıkların düzeltildiğini belirtmişlerdir.

Tıp fakültelerinin büyük çoğunluğu yönetiminin kurul yapısında olduğu ve yönetsel yapı ve işlevlerinin tanımlandığını belirtmiştir. Ancak eğitim bütçesi dâhil kaynakların belirlenmesi ve fakültenin özerkliğinin sağlanmasında sorunlar olduğuna işaret edilmektedir. Sistemin önemli bir parçası olmalarına rağmen birçok alanda öğrenci katılımının da düşük düzeyde sağlandığı görülmektedir.

Sonuç olarak; ülkemizde sayıları hızla artan tıp fakültelerinden dünya çapında nitelikli hekimler mezun olması isteniyorsa, tıp fakültelerinin ulusal akreditasyon belgesi almalarının isteğe bağlı olmayıp, birçok ülkede olduğu gibi zorunlu tutulması gerekmektedir. Böylece tıp fakülteleri de bu standartlara uyabilmek için eğitim kalitelerini arttırmak durumunda kalacaklardır.

KAYNAKLAR

Hays R, Baravilala M. Applying global standards across national boundaries: lessons learned from an Asia-Pacific example. *Med Educ.* 2004;38(6):582-4.

Karle H. Global standards in medical education - an instrument in quality improvement. *Med Educ.* 2002 Jul;36(7):604-5.

Karle H. Global standards and accreditation in medical education: a view from the WFME. *Acad Med.* 2006 Dec;81(12 Suppl):S43-8.

Sayek İ, Turan S, Odabaşı O. Türkiye’de tıp fakülteleri mezuniyet öncesi tıp eğitimi nitel değerlendirme raporu 2008. Türk Tabipleri Birliği yayımları Ankara 2008.

Sayek İ, Odabaşı O, Kiper N. Türk Tabipleri Birliği Mezuniyet Öncesi Tıp eğitimi Raporu-2010. Türk Tabipleri Birliği Yayınları Ankara 2010.

T.C. Yükseköğretim Kurulu, Sağlık Bakanlığı, Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı. Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu (Kurumların Öğrenci ve Akademik Personel, Fiziki Mekan ve Kapasite, Cihaz ve Donanım Durumu). Haziran 2010- ANKARA, s 64.

Van Niekerk JP. WFME Global Standards receive ringing endorsement. *Med Educ.* 2003;37(7):585-6.

Van Zanten M, Boulet JR, Simon FA. Flexner's global influence: medical education accreditation in countries that train physicians who pursue residency in the United States. *Acad Med.* 2010;85(2):324-32.

Walton HJ. Edinburgh declaration and medical education. *Lancet.* 1989;1(8629):105.

www.ttb.org.tr/kutuphane/standartlar.pdf

www.uteak.org/images/stories/file/standartlar.pdf