

# TTB UDEK



“UDEK Bülten Aralık 2024

XXX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı  
Özel Sayısı”

Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu

- TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KONTENJANLARI
- TTB-UDEK'İN 30. KURULUŞ YILI

**TTB**  
**UDEK**  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
UZMANLIK DERNEKLERİ  
EŞGÜDÜM KURULU

TTB-UDEK 30. YILI

# TTB - "UDEK BÜLTEN ARALIK 2024 XXX. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI ÖZEL SAYISI"

## Önsöz – TTB

Prof. Dr. Orhan Odabaşı

3

## Sunuş

Prof. Dr. Alpay Azap

10

## Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Güncel Durum

Prof. Dr. Emel Gönen

12

## Göğüs Hastalıkları Asistan Eğitiminde Güncel Durum

Prof. Dr. Nurdan Köktürk, Dr. Esra Temel, Dr. Özge Yılmaz

17

## Dünden Bugüne TTB-UDEK

Prof. Dr. Raşit Tükel

22

## Tabip Odaları, Uzmanlık Dernekleri - TTB-UDEK

Prof. Dr. Dilek Yeşim Metin

30

## Uzmanlık Eğitiminde Artan Kontenjanlarla Neler Değişti?

Doç. Dr. Hilal Şahin

33

## TTB-UDEK BÜLTEN ARALIK 2024 TTB-UDEK

### YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ (2023-2025)

#### Başkan

- Prof. Dr. Orhan Odabaşı

#### İkinci Başkan

- Prof. Dr. Özlem Kurt Azap

#### Genel Sekreter

- Prof. Dr. Funda Barlık

#### Muhasip Üye

- Dr. Öğr. Üyesi Filiz Ak

#### Üyeler

- Doç. Dr. Ayşegül Bilen
- Prof. Dr. Kaya Akan
- Dr. Öğr. Üyesi M. İrem Yıldız
- Prof. Dr. Murat Akova
- Doç. Dr. Osman Elbek
- Prof. Dr. Serkan Yılmaz

#### ATUB Temsilcisi

- Prof. Dr. Umut Akyol

### TTB-UDEK-TUYEK YÜRÜTME KURULU ÜYELERİ Başkan

- Prof. Dr. Emel Gönen

#### Üyeler

- Prof. Dr. Orhan Odabaşı
- Prof. Dr. İpek Kıvılcım Oğuzülgen
- Prof. Dr. Mehmet Faik Özçelik
- Prof. Dr. Aylin Yıldırım
- Prof. Dr. Cem Oktay

#### TTB-UDEK Sekreteri

- Özkan Aslan

#### TTB-UDEK Web Tasarım

- Sinan Solmaz

#### Sekreteryaya

- Türk Tabipleri Birliği

#### Uzmanlık Dernekleri

#### Eşgüdüm Kurulu

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sk.

No: 2 Kat: 4 Maltepe / ANKARA

Tel : (0 312) 231 31 79

Faks : (0 312) 231 19 52-53

e-posta : udek@ttb.org.tr

web : http://www.ttb.org.tr/udek

## TTB UDEK YÖNETİM KURULU



Başkan  
Prof. Dr.  
Orhan Odabaşı



İkinci Başkan  
Prof. Dr.  
Özlem Azap



Genel Sekreter  
Prof. Dr.  
Funda Barlık



Doç. Dr.  
Ayşegül Bilen



Prof. Dr.  
H.Kaya Akan



Dr. Öğr. Üyesi  
M. İrem Yıldız



Prof. Dr.  
Murat Akova



Doç. Dr.  
Osman Elbek



Prof. Dr.  
Serkan Yılmaz



Muhasip Üye  
Dr. Öğr. Üyesi  
Filiz Ak



ATUB Temsilcisi  
Prof. Dr.  
Umut Akyol

## Merhaba,

XXX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu ile İzmir Tabip Odası işbirliğinde İzmir Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 14 Aralık 2024 Cumartesi günü İzmir'de gerçekleştirildi. Kurultayımızın ana konusu, son iki yılda artan uzmanlık öğrencisi kontenjanlarının eğitimin niteliğinde yarattığı sorunlar oldu. Bültenimizde yapılan sunumları ve katkıları sizlerin dikkatinize sunuyoruz.

Kurultayımızda Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulunun otuzuncu kuruluş yılı nedeniyle "Geçmişten Bugüne UDEK" konulu bir bölüm de yer aldı.

Geçen otuz yılı yakından izleyen katkı sunan değerli meslektaşlarımızı temsilen Dr. Semih BASKAN ve Dr. Raşit TÜKEL kendi deneyimlerini belgelerle bizlerle paylaştılar.

1994 yılından bugüne Kurultay Sonuç Raporlarına baktığımızda sorunlar / konu başlıkları değişse de değişmeyen ortak nokta; karar vericilerin, sürece gerçek özneleri / temsilcilerini, uzmanlık derneklerini katmadan yol almak istemeleri anlayışı, tarzı. Bizler yaratılan bir soruna sonradan çözüm üretmek için çok çaba sarf ettik, hep hasarı gidermek için emek verdik. Yaşananlar çok sayıda giderilmesi olanaksız mağduriyete neden oldu. Liyakatsiz, ölçüte dayalı olmayan, bilimsellikten uzak girişimler, yasal düzenlemeler bizlerin sabırlı, duyarlı, kişiye odaklı olmayan, bilimsel, nesnel, şeffaf, ortak akla dayalı, birlikte çözüm üretme girişimleri ile karşılık buldu. Bu tutum alış, karşılık

bulmasa da yıllar haklılığımızı defalarca ortaya koydu. Meslek örgütümüzün açtığı davalarla; düzenlemelere karşı yürütmeyi durdurma kararları, bütünü ya da bir bölümü iptal edilmesine karşın dolaylı yollardan ortak çalışmanın birlikte üretmenin zemini yaratılması gerekirken, kaçak - tali yollara sapıldı, küçük göstermelik oynamalarla esasta ısrar edildi.

Son yirmi yılına yakından tanıklık ettiğim için çözümün tıpta uzmanlık eğitimi ve sağlık hizmet sunumunun tüm bileşenlerinde Sağlık Bakanlığı'nın, Üniversitelerin ve Meslek Örgütümüzün eşit temsil edildiği sorumluluk alıp söz sahibi olduğu bir yapının gecikilmeden kurulması gerektiğini bir kez daha belirtmek istiyorum.

Tıpta uzmanlık derneklerimizin, tıpta uzmanlık yeterlik kurullarımızın, meslek örgütümüzün, illerde tabip odalarımızın, üniversitelerimizin çözümü Sağlık Bakanlığı tekeline bırakmadan haklı taleplerini dile getirmeleri ve bu yönde 30 yılın birikimi ile özgüvenli, ısrarcı adım atmalarının zamanı geldi.

XXX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayımıza ev sahipliği yapan, İzmir Tabip Odamızın Değerli Başkanı Dr. M. Ceyhun ÖZYURT başta olmak üzere tüm yönetim kurulumuza, emek veren ve Kurultayımıza katılarak değer katan tüm dostlarımıza teşekkür ediyoruz. Saygılarımızla.

Dr. Orhan ODABAŞI

TTB UDEK Başkanı



# XXX.

## TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

14 Aralık 2024

İZMİR KÜLTÜRPAK GENÇLİK TİYATROSU



**TTB**  
**UDEK** TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
UZMANLIK DERNEKLERİ  
EŞGÜDÜM KURULU

**İZMİR**  
**TABİP**  
**ODASI**

Değerli Meslektaşımız,

XXX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (TTB UDEK) ile İzmir Tabip Odası işbirliğinde İzmir Tabip Odası'nın ev sahipliğinde 14 Aralık 2024 Cumartesi günü İzmir'de gerçekleştirilecektir.

Bu yıl otuzuncusunu düzenlediğimiz Kurultayımızın ana konusu, son iki yılda artan uzmanlık öğrencisi kontenjanlarının eğitimin niteliğinde yarattığı sorunlar olacaktır. Ayrıca bu yılki TUEK programında TTB UDEK'in otuzuncu kuruluş yılı nedeniyle geçmişten bugüne UDEK'i konu alan ayrı bir bölüm de yer alacaktır. Sağlık sistemi, uzmanlık eğitimi, dernekler ve yeterlik kurulları ile ilgili sorunlar da tartışılıp çözüm önerileri geliştirilecektir. Kurultaylar, uzmanlık eğitiminin bileşenleri olan Tıp Fakülteleri, Eğitim Araştırma Hastaneleri, Tabip Odaları, Uzmanlık Dernekleri ve sağlıkla ilgili diğer kurumların temsilcilerinin bir araya gelerek görüş alışverişinde bulunmalarına da aracı olmaktadır.

Eğitim verenlerin, eğitim alanların, uzmanlık dernekleri ve tabip odaları yönetici ve temsilcilerinin, uzmanlık eğitimi alanına ilgi duyan bütün meslektaşlarımızın davetli olduğu Kurultayımıza katılarak bilgi ve birikimlerinizi bizlerle paylaşabilmeniz son derece değerlidir.

XXX. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nda buluşmak dileğiyle.

Saygılarımızla ...

Dr. Mehmet Ceyhan Özyurt  
İzmir Tabip Odası Başkanı

Dr. Orhan Odabaşı  
TTB UDEK Başkanı

## Kurultay Düzenleme Kurulu

### Başkanlar

Dr. Orhan Odabaşı

Dr. Mehmet Ceyhun Özyurt

TTB UDEK Başkanı

İzmir Tabip Odası Başkanı

### Sekreterler

Dr. Funda Barlık

Dr. Nuri Seha Yüksel

TTB UDEK Genel Sekreteri

İzmir Tabip Odası Genel Sekreteri

### Düzenleme Kurulu Üyeleri

Dr. Özlem Azap

Dr. Ayşegül Bilen

Dr. Filiz Ak

Dr. İrem Yıldız

Dr. Kaya Hüsnü Akan

Dr. Murat Akova

Dr. Osman Elbek

Dr. Serkan Yılmaz

Dr. Umut Akyol

Dr. Gül Ergör

Dr. Dilek Yeşim Metin

Dr. H. Ayşen Yavru

Dr. Ahmet Emre Eşkazan

Dr. İrem Dinçer

Dr. Asuman Doğan

Dr. Gözde Çelik

Dr. Dilan Karabağ

TTB UDEK İkinci Başkanı

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi

İzmir Tabip Odası Temsilcisi

İzmir Tabip Odası Temsilcisi

İstanbul Tabip Odası Temsilcisi

İstanbul Tabip Odası Temsilcisi

Ankara Tabip Odası Temsilcisi

Ankara Tabip Odası Temsilcisi

TTB UDEK Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu

TTB Asistan ve Genç Uzman Hekim Kolu

Acil El Cerrahisi ve Mikrocerrahi Derneği  
Acil Tıp Uzmanları Derneği  
Adli Tıp Uzmanları Derneği  
Akademik Geriatri Derneği  
Akciğer Sağlığı ve Yoğun Bakım Derneği  
Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği  
Çocuk Alerji Astım Akademisi Derneği  
Çocuk Nefroloji Derneği  
Çocuk Romatoloji Derneği

Çocuk Solunum Yolu Hastalıkları ve Kistik Fibrosis Derneği  
Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği  
Endokrin Cerrahisi Derneği  
Endokrinolojide Diyalog Derneği  
Enfeksiyon Hastalıkları Derneği  
Gelişimsel Pediatri Derneği  
Geriatri ve Gerontoloji Derneği  
Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği  
Halk Sağlığı Uzmanları Derneği  
Havacılık Tıbbi Derneği  
Hemaferezis Derneği  
İşyeri Hekimleri Derneği  
Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği  
Klinik Mikrobiyoloji Uzmanlık Derneği  
Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği  
Maternal-Fetal Tıp ve Perinatoloji Derneği  
Obstetrik ve Jinekolojik Ultrasonografi Derneği  
Palyatif Bakım Derneği  
Patoloji Dernekleri Federasyonu  
Pediatrik Üroloji Derneği  
Rejyonel Anestezi Derneği  
Romatoloji Araştırma Eğitim Derneği  
Sualtı ve Hiperbarik Tıp Derneği  
Tıbbi Farmakoloji Uzmanlık Derneği  
Tıbbi Genetik Derneği  
Tıbbi Ultrasonografi Derneği  
Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği  
Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği  
Türk Algoloji Derneği  
Türk Anatomi ve Klinik Anatomi Derneği  
Türk Androloji Derneği  
Türk Anestezi ve Reanimasyon Derneği  
Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği  
Türk Biyokimya Derneği  
Türk Cerrahi Derneği  
Türk Çocuk Ürolojisi Derneği  
Türk Dermatoloji Derneği  
Türk Ekoloji ve Hidro-Klimatoloji Derneği  
Türk El ve Üst Ekstremité Cerrahisi Derneği  
Türk Farmakoloji Derneği  
Türk Fizyolojik Bilimler Derneği  
Türk Gastroenteroloji Derneği  
Türk Geriatri Derneği  
Türk Girişimsel Radyoloji Derneği  
Türk Göğüs Cerrahisi Derneği  
Türk Hematoloji Derneği  
Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği  
Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği

Türk İmmünoloji Derneği  
Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği  
Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği  
Türk Kardiyoloji Derneği  
Türk Klinik Biyokimya Derneği  
Türk Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Derneği  
Türk Kolon ve Rektum Cerrahisi Derneği  
Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği  
Türk Manyetik Rezonans Derneği  
Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti  
Türk Nefroloji Derneği  
Türk Neonatoloji Derneği  
Türk Nöroloji Derneği  
Türk Nöroradyoloji Derneği  
Türk Nöroşirürji Derneği  
Türk Oftalmoloji Derneği  
Türk Omurga Derneği  
Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği  
Türk Pediatri Kurumu Derneği  
Türk Pediatrik Hematoloji Derneği  
Türk Pediatrik Kardiyoloji ve Kalp Cerrahisi Derneği  
Türk Pediatrik Onkoloji Grubu  
Türk Perinatoloji Derneği  
Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği  
Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği  
Türk Radyoloji Derneği  
Türk Rinoloji Derneği  
Türk Tıbbi Onkoloji Derneği  
Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği  
Türk Tıp Eğitimi Derneği  
Türk Toraks Derneği  
Türk Üroloji Derneği  
Türk Yoğun Bakım Derneği  
Türk Yoğun Bakım Uzmanları Derneği  
Türkiye Acil Tıp Derneği  
Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği  
Türkiye Biyoetik Derneği  
Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği  
Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği  
Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği  
Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği  
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği  
Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği  
Türkiye Meme Hastalıkları Dernekleri Federasyonu  
Türkiye Millî Pediatri Derneği  
Türkiye Nükleer Tıp Derneği  
Türkiye Parazitoloji Derneği  
Türkiye Psikiyatri Derneği  
Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği  
Türkiye Romatoloji Derneği  
Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği  
Türkiye Spor Hekimleri Derneği  
Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği  
Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği  
Uluslararası Yeni Ürologlar Derneği  
Ürolojik Cerrahi Derneği

**XXX.**  
TIPTA UZMANLIK  
EĞİTİMİ KURULTAYI  
14 Aralık 2024 - İzmir

\* YDOK Üyesi Uzmanlık Dernekleri alfabetik sıralanmıştır.



## Kurultay Programı

**XXX.**  
TIPTA UZMANLIK  
EĞİTİMİ KURULTAYI  
14 Aralık 2024 - İzmir

09.00-9.30

Kayıt

09.30-9.45

Açılış Konuşmaları

Dr. Orhan Odabaşı (TTB UDEK Başkanı)

Dr. M. Ceyhan Özyurt (İzmir Tabip Odası Başkanı)

Dr. Pınar Saip (TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı)

09.45-10.30

Konferans

Türkiye Sağlık Ortamı ve TTB Gündemi

Oturum Başkanları

Dr. Funda Barlık (TTB UDEK Genel Sekreteri)

Dr. Ayşen Yavru (İstanbul Tabip Odası)

Konuşmacı

Dr. Pınar Saip (TTB Merkez Konseyi İkinci Başkanı)

10.30-11.15

Konferans

Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Güncel Durum

Oturum Başkanları

Dr. Gül Ergör (İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu Üyesi)

Dr. Erhan Heprenler (TTB UDEK AGUH Çalışma Grubu)

Konuşmacı

Dr. Emel Gönen (TTB TUYEK Başkanı)

11.15-11.30

Ara

11.30-13.00

Panel

Uzmanlık Eğitiminde Artan Kontenjanlarla Neler Değişti?

Oturum Başkanları

Dr. Özlem Azap (TTB UDEK İkinci Başkanı)

Dr. Eren Gülçiçek (İzmir Tabip Odası AGUH Komisyonu)

Konuşmacılar

Dr. Nurdan Köktürk (Türk Toraks Derneği Başkanı)

Dr. Hilal Şahin (SBÜ ve Şehir Hastaneleri)

13.00-14.00

Ara

**TTB UDEK**  
TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
UZMANLIK DERNEKLERİ  
EŞGÜDÜM KURULU

**İZMİR  
TABİP  
ODASI**

**Kurultay Programı**

14.00-15.30

Panel  
Dünden Yarına TTB UDEK

Oturum Başkanları

Dr. Semih Başkan (TTB UDEK'in İlk Başkanı)

Dr. Umut Akyol (TTB UDEK Yürütme Kurulu Üyesi)

Konuşmacılar

Dr. Raşit Tükel (Dünden Bugüne TTB UDEK)

Dr. Dilek Yeşim Metin (Tabip Odaları, Uzmanlık Dernekleri – TTB-UDEK İlişkisi)

TTB-UDEK Nasıl Olmalı ve Nasıl Değişmeli?

Uzmanlık Derneklerinin Temsilcilerinin Görüşleri

15.30-16.15

TTB UDEK 30. Yıl Kutlaması

16.15-16.30

Ara

16.30-17.30

TTB-UDEK Üyesi Derneklerin İyi Uygulama Örnekleri ve Kapanış Oturumu

Oturum Başkanları

Dr. Gülriz Erişken

Dr. Bülent Kılıç

Uzmanlık Dernekleri Sunumları



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
UZMANLIK DERNEKLERİ  
EŞGÜDÜM KURULU



İZMİR  
TABİP  
ODASI

# SUNUŞ

Dr. Alpay Azap

Türk Tabipleri Birliği Başkanı



Tıp eğitimi, modern sağlık sisteminin temel taşlarından biridir. Türkiye’de mezuniyet öncesi tıp eğitimi, geçmiş yıllarda önemli değişim ve gelişim süreçlerinden geçmiştir. Son yıllarda artan tıp fakültesi sayısı ve ğrenci kontenjanları, eğitim kalitesi ve altyapı yeterliliği konusunda ciddi soru işaretlerini de beraberinde getirmiştir. Türkiye’de 2000’li yılların başında yaklaşık 50 olan tıp fakültesi sayısı, 2025 yılı itibarıyla 120’nin üzerine çıkmıştır. Eğitim veren program sayısı ise 140’ı bulmuştur. Bu artış, tıp eğitimine erişilebilirliği artırmış olsa da, altyapı ve ğretim elemanı yetersizliği gibi sorunlar nedeniyle eğitim kalitesinde yüksek bir standardizasyonun sağlanması güçleşmiştir. Özellikle klinik uygulama aşamasında, hasta başı eğitimi için yeterli olgu çeşitliliği sağlanamaması ve ğrenci başına düşen eğitim materyallerinin kısıtlı olması, geleceğin hekimlerini yeterince donanımlı yetiştirme konusunda engel oluşturmaktadır. Tıp eğitiminin kalitesinin artırılması için akreditasyon süreçleri önem taşımaktadır. Türkiye’de Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD), tıp fakültelerinin eğitim programlarını uluslararası standartlara uygun hale getirme amacıyla tıp eğitimi programları için akreditasyon, değerlendirme ve bilgilendirme çalışmaları yapmaktadır. Bu çok değerli çalışmalar sayesinde 60’a yakın fakülte ve eğitim programının akreditasyonu gerçekleşmiş olmakla birlikte, henüz tüm fakültelerin akredite olmaması, eğitimdeki standartlaşmayı engelleyen önemli bir faktördür.

Uzmanlık eğitiminde de önemli sorunlar yaşanmaktadır. Türkiye’de TUS kontenjanlarındaki dengesizlikler tıp fakültesi mezunlarının ileri düzeyde bilgi ve beceri kazanmasını zorlaştırmaktadır. 2024 yılı itibarıyla; TUS kontenjanları toplamda yaklaşık 18.000’e ulaşmıştır. Son yıllarda, tıp fakültelerinden mezun olan hekim sayısındaki artışa paralel olarak TUS kontenjanları da artırılmıştır. Ancak bu artış, her zaman ihtiyaç odaklı ve dengeli bir dağılım göstermemektedir. Bazı dallarda kontenjan

fazlası yaşanıırken, temel bilimler gibi kritik öneme sahip alanlarda ciddi bir kontenjan eksikliği bulunmaktadır. Ayrıca nitelikli uzmanlık eğitimi verme kapasitesi ve alt yapısı bulunmayan birimlere kontenjan verilmesi, birimlere eğitebileceklerinden çok daha fazla sayıda uzmanlık ğrencisi yerleştirilmesi, son yerleştirmede gördüğümüz üzere özel hastanelere afileye vakıf üniversitelerine uzmanlık eğitimi kontenjanı açılması önümüzdeki yıllarda sağlık hizmet sunumunda ciddi sorunlar yaşanmasına neden olacaktır. Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu’nu (TUK) karar alıcı bir organ olmaktan çıkarıp danışman konumuna indirgemis, böylece sahanın sesine kulaklarını tamamen tıkamıştır.

Ayrıca son yıllarda tıp fakültesi mezunları, daha yüksek gelir elde etme ve daha az iş yükü sunan branşlara yönelme eğilimindedir. Radyoloji, dermatoloji gibi hasta teması daha az olan veya özel sektörde cazip fırsatlar sunan branşlar, TUS’ta daha çok talep görmektedir. Bazı temel branşlarda, özellikle ocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, aile hekimliği gibi bölümlerde dikkat çekici şekilde boş kontenjanlar oluşmaktadır. Bu durum, yalnızca TUS yerleştirme sonuçlarını değer, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin gelecekteki iş gücü planlamasını da olumsuz etkilemektedir.

Türkiye’de uzmanlık eğitimi, eğitim ve araştırma hastaneleri, niversite hastaneleri, şehir hastaneleri ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi (SBÜ) gibi çeşitli birimlerde yürütülmektedir. Bu eşitlilik, eğitim olanaklarının genişlemesine katkı sağlarken, aynı zamanda standardizasyon, eğitim kalitesi ve uygulamada eğitsizlik gibi sorunları da beraberinde getirmektedir. Sonuç olarak, tıpkı sağlık hizmet sunumunda olduğu gibi tıp eğitiminde de nitelikten çok sayıya değer ve önem veren yönetim anlayışı, çok sayıda ama yeterli bilgi, beceri ve donanımdan yoksun hekimlerin, uzmanların yetişmesine neden olmaktadır.

Elbette bu süreci tersine çevirmeye çalışan, niteliği artırmak üzere büyük

bir çaba gösteren bağımsız kurumlar da var. Uzmanlık derneklerimiz, eğitim müfredatlarının oluşturulması, akreditasyon süreçlerinin yönetilmesi ve hekimlerin mesleki gelişimlerinin desteklenmesi gibi alanlarda gurur veren, etkin çalışmalara imza atmaktadır. Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK) altında bir araya gelerek güçlerini birleştiren uzmanlık dernekleri, eğitimin standardizasyonu ve sürekliliğinde kilit rol oynamaktadır. TTB-UDEK, ayrıca, uzmanlık derneklerinin Avrupa Tıp Uzmanları Birliği (ATUB-UEMS) gibi uluslararası kuruluşlarla iş birliği yapması için olanak sağlamakta, bu iş birlikleri, hem ulusal hem de uluslararası düzeyde tıp ve uzmanlık eğitiminin niteliğinin yükselmesine katkı sağlamaktadır.

Hepimizin bildiği gibi tıp eğitimi ve uzmanlık eğitimi, sağlık sisteminin sürdürülebilirliği ve toplum sağlığı için hayati öneme sahiptir. Sağlık hizmeti sunumunu iyileştirecek alt yapı, teknolojik alet ve donanımlar parayla satın alınabilir ancak bunları kullanabilecek, sadece tedavi değil sağlığın korunması konusunda da bilgili iyi hekimlik değerlerine

sahip hekimlerin yetiştirilebilmesi parayla da mümkün değildir. Bu ancak nitelikli bir tıp eğitimi ile mümkün olabilir. Nitelikli tıp eğitimi ise Bakanlık ihtiyaçları doğrultusunda belirlenmiş tek yönlü ve bu nedenle daha baştan yanlış olan politikalarla değil, eğitim veren kurumlar, uzmanlık dernekleri, akademisyenler, sağlık çalışanları ve bunların örgütleriyle birlikte hayata geçirilebilir. Halkın, hekimlerin ihtiyacı olan daha iyi ve güçlü bir sağlık sistemi ve daha iyi bir hekimlik ortamı ancak bu şekilde sağlanabilir. Bu nedenle 14 Mart 2025'e giderken TTB olarak tüm hekimler ve sağlık çalışanlarının katkılarıyla şekillendireceğimiz yeni sağlık sistemi modeli önerisinin en önemli başlıklarından birisini Tıp Eğitimi oluşturmaktadır. TTB olarak tüm meslektaşlarımızı bu model için öneri ve katkı vermeye çağırıyor, daha iyi bir hekimlik ortamını, daha iyi bir sağlık sistemini, daha iyi bir tıp eğitimi ortamını hep birlikte hayata geçirebilmek umuduyla saygılarımızı sunuyoruz.

# TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİNDE GÜNCEL DURUM

Dr. Emel Gönen



Günümüz sağlık sisteminde, nitelikli uzman hekimlerin yetişmesi hem toplum sağlığının korunması hem de tıp alanındaki bilimsel gelişmelerin sürdürülebilmesi açısından kritik önem taşıyor. Özellikle son yıllarda, hızlı nüfus artışı ve artan sağlık ihtiyaçlarıyla birlikte tıpta uzmanlık eğitiminde kontenjan, standardizasyon ve müfredat gibi alanlarda daha yapısal sorunlar gündeme geldi. Bu yazıda, tıpta uzmanlık eğitiminin güncel durumu farklı boyutlarıyla ele alınırken, çözüm önerileri ve başarılı örnekler üzerinden geleceğe dair öngörüler de paylaşılacaktır.

## 1. Kontenjan Sorunları

**Yetkisi bulunmayan veya inceleme süreci tamamlanmamış programlara kontenjan açılması, branşlar ve kurumlar arasında eşitsiz dağıtımlar, en temel sorunlar olarak öne çıkmaktadır.** Yetkilendirilmiş Uzmanlık Eğitimi Programları (YUEP) Tıp-Dış Hekimliği Listelerine bakıldığında 364 uzmanlık eğitimi programına, herhangi bir inceleme ya da değerlendirme süreci yürütülmeden kontenjan açıldığı görülmektedir. Bu programların 349'u kategori 2 başlığında, 07.10.2024 tarihli kararlar onaylanmıştır. 317'si YÖK-Üni/Vakıf kadrolarıdır. 29.02.2024 tarihli kararlar açılan 15 programın da 6 ay içinde denetlenmesi koşulu bulunurken henüz denetlenmediği izlenmektedir. Bu durum, planlamada şeffaflık ve sürekliliğin önemini göstermektedir.

Tıpta uzmanlık eğitiminin güncel durumunu sağlıklı biçimde değerlendirebilmek için öncelikle, bu alanda ihtiyaç duyulan tüm verilerin ve dayanakların Sağlık Bakanlığı tarafından eksiksiz ve şeffaf şekilde paylaşılması gerekir. **Sağlık Bakanlığı'nın, ihtiyaç ve dayanaklarını şeffaf biçimde paylaşmaması; kurumsal planlamayı ve paydaşların katılımını güçlendirmektedir.** Bu doğrultuda, politika sağlayıcıların veri paylaşımında tam şeffaflık sağlaması en temel beklentimizdir.

Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun (TUK) 2021 sonundaki yönetmelik değişikliği sonucu, "paydaşlarıyla işbirliği yaparak birlikte karar vermek" yaklaşımından vazgeçip, **paydaşlarından yalnızca "görüş almak" düzeyine indirilmesi, paydaşların karar sürecindeki etkisini azaltarak karar alma mekanizmasını tek taraflı hâle getirmektedir.** Bunun sonucunda özellikle TUS kontenjanları gibi uzmanlık eğitiminin temelini oluşturan konularda, **paydaşların katılımı ve ortak akılla şekillenen kararların yerine, keyfi ve denetlenemeyen uygulamaların artması riski** doğar.

**Eğitim verecek kurumların kendi talebi olmaksızın ya da yeterli değerlendirme olmaksızın Bakanlık tarafından yetkilendirilmesi,** akademik özerklik açısından sorunlu bir uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır. Özellikle, TUK tarafından yetkisi olmayan veya yetkisi geri alınan kurumlara rotasyon için dahi öğrenci gönderilmemesi belirtilirken, yine TUK tarafından bu kurumlara asistan yerleştirilmesi önemli bir çelişkidir. Bu çelişki, eğitimin niteliğini ve sürdürülebilirliğini olumsuz etkiliyor.

**Kontenjanların sınavdan sonra değil, önce açıklanmasının gerekliliği** de öne çıkan bir konudur. Aksi halde, sınava girecek adayların tercih sürecini doğru yönetememesi söz konusudur. Eğer kontenjan azaltımına gidilecekse, bunun keyfi biçimde değil, belirli bir kural ve yöntem çerçevesinde yapılması gerekmektedir. Kontenjanlarda sürdürülebilirliğin olmaması, akran eğitimi ve programın etkin işleyişi gibi temel unsurları olumsuz yönde etkiliyor.

Bir eğitim programının açılmış olması, o **programa mutlaka en az bir öğrenci verilmesi** zorunluluğunu beraberinde getirmelidir. Kapasitenin daha fazla olması durumunda da **kurumun hangi dönemde (Eylül ya da Nisan) öğrenci kabul etmek istediğinin dikkate alınması gerekir.** **Boş kalan programların (kontenjanı**

**dolduramayan veya öğrencilerin bıraktığı boş kalma nedenlerine yönelik izleme ve iyileştirme mekanizmalarının (Program Takip Sistemi) kurulması gereklidir.** Sorun kurumla mı öğrenci ile mi ilgili kaynağı araştırılmalıdır. Bu sistemin olmaması, eğitimin kalitesini uzun vadede tehlikeye sokuyor.

Tüm bu süreçlerin etkin ve sistematik biçimde yürütülebilmesi için, Sağlık Bakanlığı bünyesinde **eğitim programlarının planlanmasını, düzenlenmesini ve izlenmesini kurumsal olarak üstlenecek örgütsel bir yapının oluşturulması gerektiği** kanaatindeyim. Aksi takdirde, Tıpta uzmanlık eğitiminde mevcut kontenjan sorunları sürecek ve maalesef hem eğitimin standardı hem de gelecekteki uzmanlık hizmetleri olumsuz etkilenecektir.

2024 Sonbahar TUS genel kontenjanı 8114'tür. TUS kontenjanları 2016–2017 dönemlerinde 2.000–3.000 aralığında seyrederken, 2016'dan 2022'ye dek genel bir yükseliş eğrisi sergilendiğini, 2022 sonrasında da yüksek seviyelerde seyrederek 2023 Eylül'de en yüksek değerini gördüğünü, 2024'e yaklaşırken kısmi bir azalmaya işaret ettiğini ortaya koymaktadır. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İç Hastalıkları, Acil Tıp, Aile Hekimliği ve Kadın Hastalıkları/Doğum dallarında, 2016 Eylül'den 2024'e kadar genel olarak sürekli bir kontenjan artışı dikkati çekmektedir. 2024 TUS'ta, Acil Tıp, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İç Hastalıkları gibi **bazı temel branşlarda belirgin kontenjan artışları görülmesine rağmen, bu artışların hangi planlama ve gerekçelerle yapıldığı net olarak açıklanmamaktadır.** Örneğin, Çocuk Hastalıklarına ayrılan 882 kontenjanın %40'ı (351)'i boş kalırken, adayların daha çok yüksek puanla girilen spor hekimliği, dermatoloji, plastik cerrahi, nükleer tıp, tıbbi genetik gibi branşları tercih ettiği dikkati çekmektedir. Bu durum, **“yaşamsal branş” olarak tanımlanan alanlara yönelik talebin giderek azaldığını** göstermektedir.

Göğüs Cerrahisi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları ile Çocuk Cerrahisi gibi branşlar, TUS kontenjanlarında en büyük negatif değişimin yaşandığı alanlar olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, söz konusu

branşların gelecekte yeterli uzman hekim sayısına ulaşmasında sıkıntılara neden olabilir. Ayrıca Halk Sağlığı, Adli Tıp ve Fizyoloji gibi branşlarda da belirgin kontenjan düşüşleri dikkati çekmektedir.

Kontenjanların branşlara göre dağılımında da sorunlar dikkati çekmektedir. Temel bilimlerde (örneğin Fizyoloji, Biyokimya) global kontenjan sayısı önemli ölçüde düşmüştür. 2022 yılı Tıpta Uzmanlık Sınavı ile başlayan **temel bilimler global kontenjan sayılarında gözlenen azalma devam etmiş, hatta** 2024 yılı 2. TUS'da açılan kontenjanlarda %65 azalmaya kadar ulaştığı görülmektedir. Oysa ki tıp fakültesi mezunu temel bilimcilerin varlığı, nitelikli klinik öncesi eğitim ile multidisipliner araştırmaların sürdürülebilmesi için kritiktir. Azalan kontenjanlar hem lisans eğitimini, hem de toplum sağlığını olumsuz etkilemektedir. Önceden de tıp fakültesi kökenli kontenjanlara talep oldukça yüksek iken hatta biyokimya örneğindeki gibi %100 dolduğu halde, son TUS'da tıp fakültesi mezunları için kontenjan azaltılmış görünüyor. Bu olumsuz gidişe engel olup temel bilimlerde gerek tıbbi uygulamalar, gerekse akademik, bilimsel ve multidisipliner çalışmaların nitelikli olarak sürdürülmesi ve temel bilimler uzmanları tarafından yürütülmekte olan hizmetlerin devam ettirilebilmesi gerekmektedir. Bunu sağlayabilmek için temel bilimler alanında açılacak tıpta uzmanlık kadrolarının bilimsel çalışmalar yapılarak belirlenmesi en uygun yöntem olarak görünmektedir.

Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği (TOTBID) tarafından 2022'de uygulanan ve 66 eğitim kliniğinin yöneticilerinin cevapladığı bir ankette, klinik yöneticilerinin %64'ü TUS kadrolarının kendi talepleri dışında artırıldığını, %74'ü uzmanlık öğrencisi sayısının fazla olduğunu belirtmiştir. Kadro artışının nöbet yükünü hafiflettiğini ancak cerrahi eğitim (%86), poliklinik eğitimi (%55) ve kurs-kongre katılımını (%38) olumsuz etkilediği raporlanmıştır. Kurumlarının fiziksel imkânlarını düşündüklerinde kontenjan artışının sorun oluşturabileceği alanlar olarak %64'ü ameliyathane, %60'ı nöbet odası, %44'ü dinlenme odası belirtmişlerdir. Yine ortopedi ve travmatoloji alanında 856 uzmanlık öğrencisinin cevapladığı bir ankette kontenjan artışı

ile %73'ü öğretim görevlisi başına düşen asistan sayısının artacağı, %58'i bir asistanın göreceği vaka çeşitliliğinin azalacağı şeklinde yanıtlamışlardır. Aynı branşta Aralık 2024'te yapılan çalıştay anketinde 98 eğitim kurumunun eğitimcileri en önemli sorunlardan birini asistan sayısı/eğitici sayısı dengesizliği olarak belirtmiştir. 1680 asistan için alt branşlarda eğitici eksikliği olan klinikler için rotasyon çözümleri tartışılmıştır.

Kontenjanların kurumlara dağılımında da sorunlar izlenmektedir. **Eğitici kadro ile orantısız öğrenci kontenjanı, deprem bölgesinde halen devam etmekte olan eğitim sorunları** (ihtisas sonlanacak olmasına rağmen halen tezlerin bulunmaması vb), **halen kendi hastanesi olmayan ve afillasyon yapmaya devam eden bazı (15 adet) Vakıf Üniversiteleri, köklü eğitim kurumlarına 1-3 kontenjan verilmesi sonucu yetkin eğitici kadro ve programların heba olması ve kurumlardaki işleyişin bozulmasına** neden olmaktadır.

## 2. Standartlarla İlgili Sorunlar

Uzmanlık eğitiminde asgari standartlardaki yetersizlik, standartların bağlayıcılığının düşüklüğü, eğitici sayısındaki dengesizlik, fiziki altyapı eksiklikleri ve teknolojik donanım yetersizliği gibi sorunlar eğitim standartlarının düşük olmasına neden olmaktadır. Özellikle aynı klinikte farklı statülerdeki kontenjanların bulunması eğitim kalitesini etkilemektedir.

## 3. Müfredat Sorunları

Eksik veya standart olmayan müfredatların bulunması, yetkinlik odaklı eğitim prensiplerinin uygulanmaması ve temel yetkinlik alanlarının yeterince ele alınmaması başlıca sorunlardır. Yetkinlik odaklı eğitim karneleri oluşturulmalıdır. TUKMOS tarafından önerilen yapılandırılmış eğitim etkinlikleri (YE) ve uygulamalı eğitim etkinlikleri (UE), Bağımsız ve Keşfederek Öğrenme Etkinlikleri (BE) kliniklerde düzenli ve sistemli kullanılmalıdır. Müfredatlar, özellikle sağlık teknolojilerindeki hızlı gelişmeler doğrultusunda düzenli aralıklarla güncellenmelidir.

## 4. Yeterliklere Dayalı Eğitim Sorunları

Bazı kliniklerde eğitici kadronun ve hasta çeşitliliğinin yetersiz kalması, hizmet yükünün eğitimin önüne geçmesi, programların düzenli uygulanamaması en önemli sorunlardır.

İstanbul Tabip Odası'nın Nisan 2023'te yaptığı "İstanbul Asistan Hekimlerin Çalışma, Eğitim Koşulları ve Hastanelerin Deprem Güvenliği Anketi" inde, bölümünde düzenli eğitim sunum/seminer yapılanların oranı %93, seminerler için mesai içinde tanımlı zaman ayırabilenlerin oranı %64'tür. Ortopedi uzmanlık alanında 856 uzmanlık öğrencisi ile yapılan ankette öğrencilerin %58'i eğitici kadronun, %76'sı eğitim saatinin yetersiz olduğunu belirtmiştir. Eğitimcilerin eğitim oturumlarına katılımı da düşük seyretmektedir. Uzmanlık öğrencilerinin %50'si eğitimcilerin eğitim saatine katılımının öğrencilere kıyasla çok az olduğundan, hatta %22'si eğitim görevlisinin eğitim saatine hiç katılmadığından yakınmaktadır. Bu sorunlar, eğitimin niteliğini düşürmektedir.

Eğitim standartları ve ölçme-değerlendirme yöntemleri geliştirilmelidir.

## 5. Eğitim Kaynakları Sorunları

Eğiticilerin yeterlik eksikleri, eğitim materyalleri ve simülasyon kaynaklarının yetersizliği, etkinliği yetersiz bilimsel toplantılar, müfredatlarda yer alan kaynak standartlarının güncellenmemesi eğitimin etkinliğini azaltmaktadır.

Eğitim portföyü ve donanımlarının iyileştirilmesi gerekmektedir.

## 6. Ölçme ve Değerlendirme Sorunları

Modern ölçme yöntemlerinin yetersiz kullanılması, amaca uygun değerlendirme yapılamaması ve yeterlik temelli sınav sistemlerinin eksik olması, uzmanlık bitirme sınavlarının saygınlığını yitirmesi bu başlıktaki temel sorunlardır. Bu sorunların giderilmesi için Miller'ın klinik yeterlikler piramidini esas alan, çok yönlü ölçme yöntemlerinin geliştirildiği sistemler yaygınlaşmalıdır.

## 7. Uzmanlık Tezleri Sorunları

Tezlerin bilimsel katkısının sınırlı olması ve tezin bürokratik bir yük olarak görülmesi, öne çıkan sorunlardır. İstanbul Tabip Odası'nın

Nisan 2023'te yaptığı "İstanbul Asistan Hekimlerin Çalışma, Eğitim Koşulları ve Hastanelerin Deprem Güvenliği Anketi" inde tez çalışmasına başlayanların %38'i tez danışmanı ile düzenli toplantı yapmadığını, %50'si henüz tez almadığını belirtmiştir. **Tezlerin ulusal ve uluslararası yayınlara dönüştürülmesi, doktora ile entegre programların yaygınlaştırılması, akademik değerini artırabilir.**

## 8. Program Değerlendirme Sorunları

Program denetimi ile değerlendirme farkının anlaşılabilmesi, program değerlendirmek için bilimsel model eksikliği, öğrenci geri bildirimlerinin değerlendirme sürecine yansıtılmaması, mezun izleme sistemlerinin eksikliği gibi sorunlar öne çıkmıştır.

2024 yılında Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde eğitim alan 114 tıpta uzmanlık öğrencisi hekimlerinden alınan geri bildirimlerde; öğrencilerin görüşlerinin dikkate alınması, eğitim programının düzenliliği, rotasyonların planlanması, sınav takvimi gibi konuların titizlikle ele alınması ve öğrencilere net bir yapı sunulması şeklinde benzer sorunlara dikkat çekilmektedir. **Program değerlendirme sistemlerinin kurulması ve özellikle nitelikli eğitim alamamak, çalışma koşullarının ağırlığı, gelir eşitsizliği ve yetersizliği, şiddet ve kurumsal yıldırma başta olmak üzere tüm geri bildirimlerin sürece entegre edilmesi, mezunların izlenmesi ve değerlendirilmesi için sistemler kurulması gerekmektedir.**

## 9. Uzmanlık Sonrası Sürekli Eğitim Sorunları

Sürekli eğitimin izlenebilirliğinin ve standartlarının olmaması ve mezuniyet sonrası yeterliklerin ölçülebilmesi başlıca sorunlardır. Sürekli eğitimin kredilendirme sistemine bağlanması ve uzmanlık dernekleri tarafından düzenli sınavların uygulanması, güncel tanı ve tedavi rehberleri hazırlanması çözüm olabilir.

## 10. Tükenmişlik ve Çalışma Koşulları

Uzun çalışma saatleri, ağır hizmet yükü, nöbet sonrası dinlenme hakkının ihlali ve sağlıkta şiddet, uzmanlık öğrencilerinin

tükenmişlik ve istifa oranlarını artırmaktadır. İstanbul Tabip Odası'nın Nisan 2023'te yaptığı "İstanbul Asistan Hekimlerin Çalışma, Eğitim Koşulları ve Hastanelerin Deprem Güvenliği Anketi"nde; asistan hekimlerin **%96.5'inin mesleği ile ilgili tükenmişlikten** yakınmakta olduğu dikkat çekicidir. **Bu çalışmada, başka bir ülkede hekimlik yapmayı düşünenlerin oranı %89** saptanırken, %45'i en az bir kez girişimde bulunmuş veya bulunuyor.

**İstanbul Tabip Odası'nın bu anketinde, asistan hekimlerin %85.2'si çalıştığı kurum ve birimde sağlıkta şiddet açısından güvenliği sağlayacak fiziki şartlar ve güvenlik önlemleri bulunmadığını** düşünmektedir. Çalışmakta olduğu kurumda **sağlıkta şiddete tanık olanların oranı %50.4 gibi yüksek olup acı bir biçimde %32.2'si bir şiddet olayında bedef** alınmış, sadece %17'si hiç şiddetle karşılaşmamıştır. Bulunduğu eğitim programından istifa etmeyi en az bir kez düşünenler %72.2 oranındadır.

Ortopedi uzmanlık eğitim programlarını içeren bir araştırmada (Mert L, AOTT) 2013-2020 yılları arasında istifa oranı %6.6 ve en sık sebepleri de iş yükü (%74), uzun mesai (%72) angarya (%63), hiyerarşi (%48), akran baskısı (%48), yetersiz eğitim (%38) olarak belirtilmektedir.

Bu sorunların çözülmesi için çalışma saatlerine ve nöbet sürelerine uyulması, eğitim standartlarının artırılması ve denetlenmesi, sosyal ve ekonomik hakların iyileştirilmesi, psikolojik destek ve mentorluk hizmetlerinin sağlanması, bilimsel araştırmalara daha fazla mali destek verilmesi önerilebilir.

**Sonuç olarak; tıpta uzmanlık eğitiminin niteliğini artırmak için eğitimciler, kurumlar ve politika yapıcıların iş birliği içinde çalışması büyük önem taşıyor. Sağlık Bakanlığı'nın şeffaflık ve işbirliği çağrısının yanı sıra, kontenjanlar için belirli bir yöntem ve kurumlarla koordineli planlamaların yapılması önemlidir. Sürekliliğin sağlanması gerektiği gibi, süreçlerin etkin takibi için bir sistem kurulmalı ve kurumsal hafıza güçlendirilmelidir.**

**Eğiticilerin eğitimi ve eğitim**



*standartlarının, ölçme-değerlendirme yöntemlerinin çeşitliliğinin ve yapılandırmasının geliştirilmesi, program değerlendirme sistemleri, programlar bazında düzenli geribildirim mekanizmalarının işletilmesi yoluyla iyileştirme planlarının entegre edilmesi gerekmektedir. Bu yaklaşımlar sayesinde tıpta uzmanlık eğitimi sürdürülebilir, nitelikli ve yeniliklere açık bir yapıya kavuşacaktır.*

**Kaynaklar:**

1. <https://tuk.saglik.gov.tr/TR-30148/programlar.html>
2. TOTBİD – TOTEK V. Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Çalıştayı Raporu, Aralık 2024
3. İstanbul Tabip Odası Anketi 2023
4. 2.TOTBİD – TOTEK Anketi 2022
5. Beyazıt İlhan. TUS'a dair tespitler. Birgün.net, 22.11.2024
6. Yılmaz Y, Uçar E, Ertin H. Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Asistan Hekimlerin Sorunlarının İrdelenmesi: Bir Anket Çalışması. Tıp Eğitimi Dünyası. 2019;18(54): 21-29
7. İstanbul Asistan Hekimlerin Çalışma, Eğitim Koşulları ve Hastanelerin Deprem Güvenliği Anketi Sonuç Raporu – Nisan 2023
8. Öztürk R. Tıpta uzmanlık eğitiminde sorunlar ve çözüm önerileri. Tıp Eğitimi
9. Karaibrahimoğlu A, Ercan Ş. Tıpta uzmanlık öğrencileri geri bildirim anketi sonuç raporu- Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2024
10. T.C. Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Eğitim Raporu, 2022
11. Mert L, Demirel M, Kendirci AŞ, Akgül T, Kılıçoğlu Öİ. Reasons for resident resignations from Orthopedic Residency Programs in Turkey: A cross-sectional survey from residents' perspectives. Acta Orthop Traumatol Turc, 2022;56:222-227.

# GÖĞÜS HASTALIKLARI ASİSTAN EĞİTİMİNDE GÜNCEL DURUM

Nurdan Köktürk, Esra Temel, Özge Yılmaz

Türk Toraks Derneği

Türk Toraks Derneği (TTD)'nin temel amaçlarından biri akciğer sağlığı alanında eğitim ve araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesidir. Şüphesiz ki ana hedeflerden biri göğüs hastalığı uzmanlık eğitimi sürecine olumlu katkıda bulunmaktadır. Son üç yılda açılan Tıpta Uzmanlık Sınavı Göğüs Hastalıkları kontenjan sayılarına bakıldığında, 2022'de 618, 2023'de 555, 2024'de 409 olarak izlenmektedir. Önceki yıllara kıyasla belirgin artan kontenjanlar, kliniklerde artan asistan sayılarını yetiştirebilecek yeterli öğretim üyesi olup olmadığı ayrıca kliniklerin alt yapı ve fiziki kapasitelerinin bu artışlara uygun olup olmadığı kaygılarını beraberinde getirmiştir.

Asistan eğitiminde mevcut durumu ortaya koymak adına TTD, ilki Aralık 2022 ikincisi Kasım 2024'te olmak üzere iki anket çalışması gerçekleştirmiştir. Bu çalışmalarla göğüs hastalıkları uzmanlık eğitimi veren 63 kliniğe ulaşılarak 52 sorudan oluşan anket uygulanmıştır. Bu yazıda Kasım 2024'deki güncel durumu paylaşmak amaçlanmıştır.

Çalışmada çoğunluğu üniversite hastanesi olmak üzere 7 bölgeden kliniklerden veri toplanmıştır. Tablo 1'de klinik ve bölge dağılımları gösterilmiştir. Kliniklerde toplamda 1177 asistan, 428 öğretim görevlisi ve 217 uzman bulunmaktadır. Öğretim görevlilerinin 210'u profesör kadrosunda, 136'sı doçent kadrosunda görev yapmaktadır. Kliniklerin sadece %23,8'inde yan dal uzmanlık eğitimi mevcuttur. Eğiticilerin üniversite ve eğitim araştırma hastanelerine (EAH) göre dağılımı dikkate alındığında profesörlerin %70 oranında üniversitelerde toplandığı izlenmektedir. Doçentlerin %60'ı EAH'da, %40'ı üniversite hastanelerinde bulunmaktadır. Uzmanların %82'si EAH'larda çalışmaktadır. Bu durum EAH'lerinin hala hizmet odaklı hastaneler olduğunu düşündürmektedir (Tablo 2). Kliniklerin %85,7'sinde multidisipliner konseyler yapılmakta, %65,6'sında eğitime ayrı bir gün ayrılmaktadır. Bunun yanında eğitim için öğle arasının kullanılma oranı %79,7'dir. Kliniklerde literatür tarama,

makale ve istatistik eğitimi verilme oranı %40,6'dır.

Kliniklerin tamamında Solunum Fonksiyon Testi Ünitesi bulunmakla birlikte yapılan işlemler değerlendirildiğinde çoğunlukla spirometri ve reversibilite çalışılmakta olduğu ve yapılma oranına göre bunu 6 dakika yürüme testi, deri prick testi, karbonmonoksit difüzyon kapasitesi ölçümü (DLCO), bronş provakasyon testi, tüm vücut pletismografisi ve kardiyopulmoner egzersiz testi (KPET) izlediği görülmüştür (Tablo 3). Üniversite hastaneleri ve EAH'leri arasında KPET hariç bu işlemler bakımından belirgin bir fark dikkati çekmemektedir. KPET EAH'lerinde daha fazla yapılmaktadır. Kliniklerin %81'inde uyku laboratuvarı mevcut olup sadece %39'unda uyku laboratuvarı rotasyonu için ayrı bir dönem bulunmaktadır.

Kliniklerin tamamında bronkoskopi ünitesi bulunmaktadır. Yapılan girişimsel işlemlere bakıldığında fleksibl bronkoskopi kliniklerin çoğunda yapılmakta iken yapılma durumuna göre bunu torasentez, EBUS, kriyobiyopsi, kapalı plevra biyopsisi, argon/elektrokoter, bronkoskopik volüm küçültücü işlemler, endobronşiyal stent uygulaması, rijit bronkoskopi ve medikal torakoskopi izlemektedir. Bu işlemlerin çoğu EAH'lerinde belirgin olarak daha fazla uygulanmaktadır (Tablo 3). Bir asistanın eğitimi boyunca yaptığı bronkoskopi sayısı kliniklere göre belirgin farklılık göstermektedir. Kliniklerin %11'inde bu sayı 50'nin altındadır ve bu Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlilik Kurulu (TGHYK) tarafından önerilen en az uygulama sayısının da altındadır. Ankete katılan kliniklerin %42'si asistan başına düşen toplam bronkoskopi sayısının 50-100 arası olduğunu ifade etmiştir.

Servislerdeki yatak sayısı üniversite ve EAH'lerinde medyan değer olarak sırasıyla 21, 46'dır. EAH'lerinde daha fazla yatak bulunmaktadır. Poliklinik sayıları da üniversitelerde medyan 3, EAH'lerinde 6'dır. Kliniklerin %74'ünde bir asistanın günlük

olarak serviste takip ettiği hasta sayısı 10'un altındadır. Bunun medyan değeri 2'dir. Bu durum artan kontenjanların yanında kazanılan deneyimde düşüş olduğunun önemli bir göstergesidir. Kliniklerin yaklaşık %20'sinde eğitimi süresince poliklinikte geçirilen ay sayısı 6'nın altında olup bunun medyan değeri üniversite ve EAH'leri için 9 ve 11 aydır. Kliniklerin %50'sinde poliklinikte bir hastaya ayrılan sürenin  $\leq 5$ dk olduğu ifade edilmiştir. Kliniklerde dış rotasyonların yapılma durumlarına bakıldığında ise %56,3'ünde aktif olarak, %39,1'inde kısmi olarak gerçekleştirildiği; %4,7'sinde ise yapılmadığı görülmüştür. En faydalı olan dış rotasyon sorulduğunda %68,8 oranında yoğun bakım yanıtı alınmıştır.

Asistanlıkta tutulan en yüksek nöbet sayısı 8'dir. Kliniklerin %90'nında nöbet ertesi izin fiili olarak kullanılmakta, %7,9'unda kısmen kullanılmakta, %1,5'inde ise nöbet ertesi izin uygulanmamaktadır. Ankete katılanların yaklaşık olarak yarısı nöbet ertesi izinli olunan 8 saatlik sürenin nöbet ücretinden kesilmesini doğru bulmadığını ifade etmiştir. Taban-teşvik adında yatırılan ücretler kliniklerin %63,5'inde geç yatmakta, %7'lik bir kesim ise bu ücretleri alamamaktadır. Katılımcıların %36'sı bu ödemeler yerine tatmin edici tek kalem maaş almayı istediklerini belirtmiştir.

Yapılan anketin sonuçları asistan eğitimindeki eksikleri ve klinikler arasında eğitimde eşitsizliği göstermek anlamında oldukça faydalı olmakla birlikte ankete katılan klinikler çoğunlukla üniversite hastanesi olduğundan, anketin eğitim araştırma ve şehir hastanelerindeki durumu göstermede katkısı sınırlı olabilir. Mevcut sorunlar hakkında yeterli müdahalelerin yapılması, asistan kontenjanlarını artırmadan önce yeterli alt yapı ve eğitici kadro oluşturmanın önemi büyüktür. Bu olmadığında çok sayıda istifalar ve yer değiştirmeler kaçınılmaz olmaktadır.

Göğüs hastalıkları asistanlığındaki istifalar Eylül 2024'te yine bir anket ile araştırılmıştır. Buna göre ulaşılan 61 göğüs hastalıkları kliniğinde son üç yılda toplam 220 istifa olduğu bilgisine ulaşılmıştır. Kurum tipine göre değerlendirdiğimizde ulaşılan 42 devlet üniversitesinde 145; 10 eğitim araştırma hastanesinde 33, 4 şehir hastanesinde 30, 5 vakıf üniversitesinde 12 istifa olduğu görülmüştür. İstifaların kişisel sebepleri olabileceği gibi istifa sayılarının yüksek

olduğu kliniklerde gerek eğitim gerekse çalışma şartları açısından ilgili kliniğe yönelik denetimlerin sıklaştırılması, tespit edilecek sorunların çözümü için çalışılması önem arz etmektedir.

Gelinen noktada eğitim süreçlerinin yakın şekilde denetlenmesi, açılacak kadroların hassasiyetle belirlenmesi ve özlük haklarının korunması elzem olup bu çalışmalar göğüs hastalıklarının geleceğini garanti altına alacak ve gelişimini destekleyecektir.

**Tablo 1. Eğitim Kliniklerinin Özellikleri**

	n (%)
Hastane Türü	
➤ Devlet Üniversitesi	41 (%65,1)
➤ Genel Eğitim Araştırma Hastanesi	9 (%14,3)
➤ Vakıf Üniversitesi Hastanesi	5 (%7,9)
➤ Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi EAH	4 (%6,3)
➤ Şehir Hastanesi	4 (%6,3)
Bölge	
➤ Marmara	20 (%31,7)
➤ İç Anadolu	15 (%23,8)
➤ Ege	7 (%11,1)
➤ Karadeniz	7 (%11,1)
➤ Akdeniz	6 (%9,5)
➤ Güneydoğu Anadolu	5 (%7,9)
➤ Doğu Anadolu	3 (%4,8)

**Tablo 2. Klinik Türlerinin Akademik Personel Dağılımı**

	Üniversite Hastanesi n=46 (%)	Eğitim Araştırma Hastanesi n= 17(%)	Total n
Öğretim Üyesi Sayısı	264 (%61,6)	164 (%38,4)	428
➤ Profesör	146 (%69,5)	64 (%30,5)	210
➤ Doçent	55 (%40,4)	81 (%59,6)	136
➤ Doktor Öğretim Üyesi	63 (%76,8)	19 (%23,1)	82
Uzman Sayısı	38 (%17,5)	179 (%82,5)	217
Uzmanlık Öğrencisi Sayısı	674 (%57,3)	503 (%42,7)	1177
Son TUS ile Açılan Toplam Kadro	60 (%39,7)	91 (%60,3)	151
Yan Dal Eğitimi Verilen Klinikler	10 (%66,7)	5 (%33,3)	15
➤ Alerji ve İmmünoloji	7 (%70)	3 (%30)	10
➤ İş ve Meslek Hastalıkları	4 (%66,7)	2 (%33,3)	6
➤ Yoğun Bakım	4 (%57,1)	3 (%42,9)	7

**Tablo 3. Göğüs Hastalıklarına İlişkin Özellikli Uygulamaların Kliniklerdeki Dağılımı**

	Üniversite Hastanesi n (%) 46 (%100)	Eğitim Araştırma Hastanesi n (%) 17 (%100)	Total n (%) 63(%100)
Multidisipliner Konseyler	40 (%86,9)	14 (%82,4)	54 (%85,7)
➤ Torasik Onkoloji	20 (%43,5)	9 (%52,9)	29 (%46,0)
➤ İnterstisyel Akciğer Hastalıkları	28 (%60,9)	11 (%64,7)	39 (%61,9)
➤ Pulmoner Hipertansiyon	14 (%30,4)	3 (%17,6)	17 (%27,0)
Solunum Fonksiyon Testleri Uygulamaları			
➤ Solunum fonksiyon testi	46 (%100)	17 (%100)	63 (%100)
➤ Reversibilite	42 (%91,3)	14 (%82,4)	56 (%88,9)
➤ DLCO	42 (%91,3)	13 (%76,5)	55 (%87,3)
➤ Bronş provokasyon	20 (%43,5)	7 (%41,2)	27 (%42,9)
➤ Tüm vücut pletismografisi	17 (%37)	3 (%17,6)	20 (%31,7)
➤ 6 dakika yürüme testi	42 (%91,3)	15 (%88,2)	57 (%90,5)
➤ Deri Prick Testi	31 (%67,4)	14 (%82,4)	45 (%71,4)
➤ Kardiyopulmoner egzersiz testi	6 (%13,0)	6 (%35,3)	12 (%19,0)
Bronkoskopik Girişimler			
➤ Fleksibl bronkoskopi	46 (%100)	17 (%100)	63 (%100)
➤ Rijit bronkoskopi	5 (%10,9)	8 (%47,0)	13 (%20,6)
➤ Kapalı plevra biyopsisi	6 (%13,0)	4 (%23,5)	10 (%15,9)
➤ Medikal Torakoskopi	1 (%0,02)	1 (%0,05)	2 (%0,03)
➤ Ultrasonografi	27 (%58,7)	13 (%76,5)	40 (%63,5)
➤ Kriyobiyopsi	10 (%21,7)	5 (%29,4)	15 (%23,8)
➤ Argon	9 (%19,6)	4 (%23,5)	13 (%20,6)
➤ Endobronşiyal stent	7 (%15,2)	4 (%23,5)	11 (%17,5)
➤ Endobronşiyal ultrasonografi	34 (%73,9)	14 (%82,3)	48 (%76,2)
➤ Bronkoskopik Volüm Küçültücü İşlemler	5 (%10,9)	5 (%29,4)	10 (%15,9)
Uyku Laboratuvarı	37(%80,4)	14(%82,4)	51(%81,0)

Şekil 4. Kliniklerin Poliklinik ve Servisleri ile İlgili Veriler

	Üniversitesi Hastanesi		Eğitim Araştırma Hastanesi	
	Medyan	Ortalama	Medyan	Ortalama
Toplam yatak sayısı	21,5	24,52	46	102,53
Aylık toplam yatış sayısı				
Asistanın günlük serviste takip ettiği hasta sayısı	2	2,02	2	2,08
Gündüz çalışma alanında olan asistan sayısı	4	3,91	5,06	4
Serviste bilgisayar başına düşen asistan sayısı	2	2,10	2	2,12
Toplam poliklinik sayısı	3	3,26	6	5,59
Poliklinikte bir ayda bakılan toplam hasta sayısı	2500	3000	8000	7411
Poliklinikte bir hastaya ayrılan süre	7	7,63	5	5,82
Bir asistan ortalama poliklinikte çalıştığı süre	9	8,71	11	9,12

Tablo 5. Nöbetler ve Ücretler

	Üniversite Hastanesi n (%) 46 (%100)	Eğitim Araştırma Hastanesi n (%) 17 (%100)	Total n (%) 63(%100)
Taban/Teşvik Ücreti Alma Durumu	Evet zamanında 11 (%23,9) Evet gecikmeli 30 (%65,2) Hayır 5 (%10,9)	Evet zamanında 7 (%41,2) Evet gecikmeli 10 (%58,8) Hayır 0 (%0)	Evet zamanında 18 (%28,6) Evet gecikmeli 40 (%63,5) Hayır 5 (%7,9)
Nöbet Ücreti Alma Durumu	Evet 17 (%37) Hayır 29 (%63)	Evet 11 (%64,7) Hayır 6 (%35,3)	Evet 28 (%44,4) Hayır 35 (%55,5)
Nöbet Ertesi İzin Uygulaması Aktifliği	Evet 40 (%87,0) Kısmen 5 (%10,8) Hayır 1 (%2,17)	Evet 17 (%100) Kısmen 0 (%0) Hayır 0 (%0)	Evet 57 (%90) Kısmen 5 (%7,93) Hayır 1 (%1,58)

# DÜNDEDEN BUGÜNE TTB-UDEK

Dr. Raşit Tükel



## TTB UDKK'nın Kuruluşu ve Amaçları

Türk Tabipleri Birliği'nin (TTB) Ekim 1993'te Avrupa Tıp Uzmanları Birliği'ne (ATUB) yardımcı üye (associate member) olarak kabul edilmesiyle, ülkemizdeki tıpta uzmanlığı eğitimini Avrupa Birliği ülkeleri standartlarıyla uyum sağlayacak bir düzeye yükselmeye yönelik çalışmalar başlamıştır.

TTB Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu'nun (UDKK) (şimdiki adıyla Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu / UDEK) kuruluşundaki dönüm noktasını, 27 Şubat 1994'te, İstanbul'da, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde, İstanbul Tabip Odası'nın katkıları ve tıp fakülteleri, eğitim hastaneleri, tıpta uzmanlık dernekleri ve tabip odaları temsilcilerinin katılımıyla yapılan I. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı oluşturur. Kurultayda ülkemizde tıpta uzmanlık eğitimi alanındaki tıkanıklık ve çözüm yolları tartışılmış ve tıpta uzmanlık eğitimi standartlarının siyasal politikalarından etkilenmeyen ulusal bir kurul tarafından oluşturulmasının gerektiği yönünde görüş birliğine varılmıştır. Ardından 11 Haziran 1994 tarihinde Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan "Tıpta Uzmanlık Dernekleri Toplantısı'nda, tıpta uzmanlaşma sürecinde devletin planlayan, üreten, finanse eden, değerlendiren ve denetleyen olmasının sakıncaları dile getirilerek standartların oluşmasında uzmanlık derneklerinin yeri ve önemi üzerinde durulmuştur. Aynı toplantıda, TTB ile uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlayacak bir mekanizmanın kurulması ve ulusal düzeyde Yeterlik Kurullarının oluşturulması sürecinin başlatılması kararı alınmıştır. Toplantıda ayrıca, TTB'nin ATUB'a üyeliği ve ATUB modeli tartışmaya açılmıştır.

15 Ekim 1994 tarihinde Ankara'da yapılan ve tıpta uzmanlık alanındaki tüm derneklerden ikişer delegenin, tabip odaları ve Sağlık Bakanlığı yetkililerinin çağrılı olduğu bir toplantıda, TTB ile uyum içinde çalışacak ve uzmanlık dernekleri arasında eşgüdümü sağlamak üzere oluşturulacak olan yapının 'Türk Tıp Uzmanlıkları Dernekleri Birliği'

adı verilebilecek bir kurul olduğu görüşüne varılmıştır. Sözü edilen bir dizi toplantının ardından, 01 Kasım 1994 tarihinde TTB'de toplanan bu kurul, kendini oluşturan mekanizmaları tanımlayarak TTB-Uzmanlık Dernekleri Koordinasyon Kurulu / TTB UDKK adını almış ve temel işlevini tıpta uzmanlık eğitimi ve hizmetlerinin sunulması alanındaki sorunların çözümünde karar mekanizmalarını oluşturmak olarak belirlemiştir.

II. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı 18 Şubat 1995 tarihinde Ankara'da yapılmıştır. Kurultay'da ulusal otorite olarak Tababet Uzmanlık Kurulunun tıpta uzmanlık eğitimi veren tüm kurumları bağlayan, karar alma ve denetleme yetkisine sahip, idari, bilimsel ve mali özerkliği olan bir yapıda olmasının gerekliliği üzerinde durulmuş, ATUB'a üyelik konusunda derneklerin aktif katılım göstermesi konusunda çalışma yapılması kararı alınmıştır.

02 Mart 1996 tarihinde İstanbul, Baltalimanı'nda yapılan TTB UDKK Genel Kurulunda 70 temsilcinin katılımıyla Tababet Uzmanlık Tüzüğü Taslağı gündeme alınmış, katılımcı üyelere verilen tüzük taslağını her üyenin kendi derneğinde tartışmaya açması ve sonuçlarını TTB UDKK'ya iletmesi istenmiştir.

30-31 Mart 1996 tarihlerinde yapılan III. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın ana gündemini Tababet Uzmanlık Kurulunun yapılması oluşturmuştur. Tıpta Uzmanlık Kuruluna eğitim hastaneleri ve tıp fakültelerinin göndereceği üyelerin, eğitimciler arasından hekimler tarafından yapılacak seçimle belirlenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Kurultay gündeminin diğer maddelerini, eğitimcilerin bireysel performanslarının denetlenmesi yoluyla eğitimcilerin niteliklerini belirleme, şef ve şef yardımcılığı sınavlarındaki esasların Tababet Uzmanlık Kurulu tarafından saptanması oluşturmuştur.

15-16 Haziran 1996'da TTB Büyük Kongresi'nde TTB UDKK Yönergesinin kabulünün ardından, 28 Eylül 1996 tarihinde gerçekleştirilen TTB UDKK

Genel Kurulunda Yürütme Kurulu seçimi yapılmıştır. 12 Ekim 1996 tarihinde TTB UDKK Yürütme Kurulunun ilk görev dağılımı yapılmış, Yürütme Kurulunda Dr. Selim Ölçer Başkan, Serhat Ünal İkinci Başkan, Dr. Umut Akçol Genel Sekreter, Dr. Enver Dayıoğlu Muhasip Üye, Dr. Yücel Kanpolat, Dr. Semih Baskan, Dr. Kürşat Yıldız, Dr. Haluk Eraksoy ve Dr. Sabri Kemahlı Üye olarak görev almışlardır.

TTB UDKK'nın kuruluş amaçları şu şekilde tanımlanmıştır:

- Topluma sunulan uzman hekimlik hizmetinin olanaklı olan en yüksek düzeye çıkarılması ve sürdürülmesi için çalışmak,
- Ülkemizdeki uzman hekimlerin mesleki durumunu ve unvanını ulusal ve uluslararası alanda savunmak,
- Uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı ve toplum sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve derneklerin bu alanlardaki etkinliklerinin eşgüdümünü yapmak,
- Uzmanlık dernekleri aracılığı ile tıpta uzmanlık eğitiminin çağdaş bir düzeye eriştirilmesi için standartların oluşturulması, denetlenmesi, değerlendirilmesi ve korunması ile ilgili ulusal hedef ve koşulların saptanarak özgün Türkiye modelini işlerliğe kavuşturmak,
- TTB'nin ATUB'a üyeliğinden doğan görev ve sorumlulukların yerine getirilmesini sağlamak,
- Diğer ülkelerdeki mesleki kuruluşlarla tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman hekimlik alanında işbirliği yapmak ve ilişkiler kurmak,
- Yeterlik Kurullarının çalışmalarının eşgüdümünü sağlamak.

30 Ekim 2005 tarihinde gerçekleştirilen TTB-UDKK Genel Kurulunda, TTB UDKK yerine TTB UDEK isminin kullanılması kararı alınmıştır.

### **Uzmanlık Alanlarının Temsiliyeti ve Harmonizasyon Kurulu**

21 Şubat 1997 tarihinde, TTB UDEK'te birden fazla derneğin temsil edildiği bir uzmanlık alanında, o uzmanlık alanındaki üye derneklerden birinin başvurusuyla, aynı alandaki dernekler arasında ortaya çıkan anlaşmazlıklara çözüm bulmak üzere TTB

UDEK bünyesinde Harmonizasyon Kurulu oluşturulmuştur. Harmonizasyon Kurulu ile aynı uzmanlık alanında birden fazla derneğin yer almasının getirdiği, başta temsiliyet olmak üzere çeşitli sorunlar ve tartışmalı konularda, aynı uzmanlık alanından üye derneklerin temsilcileriyle bir araya gelme ve görüşmeler yoluyla sorunlara çözüm önerileri geliştirme amaçlanmıştır. Harmonizasyon Kurulu, TTB UDEK Genel Kurulu tarafından 5 yıl için seçilen 5 kişiden oluşurken, 11 Ekim 2008 tarihinde gerçekleştirilen TTB UDEK Genel Kurulunda, dinamik ve daha işlevsel bir yapının oluşturulması hedeflenerek TTB UDEK Yönetmeliği'nde değişikliğe gidilmiş ve Harmonizasyon Kurulunun TTB UDEK Yürütme Kurulundan 3 üyenin, ATUB TTB temsilcisi olan 1 üyenin ve ilgili uzmanlık alanından TTB UDEK üyesi derneklerin temsilcilerinin katılımıyla oluşturulmasına karar verilmiştir.

TTB UDEK'te dört dernekle temsil edilen Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon alanında, 2008 yılı içinde Harmonizasyon Kurulu toplantıları düzenlenmiştir. İlk toplantı bu alanı temsil eden dört derneğin yönetim kurulu başkanlığına yapılan çağrı ile 25 Haziran 2008 tarihinde, İstanbul Tabip Odası'nda; ikinci toplantı ise, tüm derneklerin katılımının sağlanması için, ilk toplantıda alınan karar gereğince, 10 Ekim 2008 tarihinde TTB Merkezinde Ankara'da gerçekleştirilmiştir.

### **Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu**

TTB UDEK Yürütme Kurulu, 01 Nisan 2006 tarihinde, farklı uzmanlık alanlarını temsil eden dernekler arasında ortaya çıkan ve Yürütme Kuruluna resmi yazıyla iletilen uzmanlık alanlarının sınırları ve örtüşme alanlarıyla ilgili sorunlara çözüm bulmak üzere, her anlaşmazlık konusu için, taraf olan uzmanlık derneklerinden temsilcilerin ve TTB UDEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu oluşturulmasını kararlaştırmıştır. Harmonizasyon Kurulunun görev alanı aynı uzmanlık dalından TTB UDEK üyesi dernekler arasında ortaya çıkan anlaşmazlıklar, özellikle de temsiliyet sorunları iken, Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu farklı uzmanlık alanlarının temsilcisi olan dernekler arasındaki anlaşmazlıklara çözüm aramak üzere kurulmuştur.

Türkiye Spor Hekimliği Derneği'nin



spor hekimliği uzmanlığının konumu konusundaki başvurusu dikkate alınarak, TTB UDEK başkanı ve genel sekreteri ile başvuru nedeni olan sorunla ilgili olduğu belirlenen Spor Hekimliği, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon, Ortopedi ve Travmatoloji, Fizyoloji ve Göğüs Hastalıkları alanlarını temsil eden derneklerden temsilcilerin katılımıyla “Spor Hekimliği Uzlaşma Kurulu” oluşturulmuştur. 13 Mayıs 2006 tarihinde toplanan Spor Hekimliği Uzlaşma Kurulu, anlaşmazlık konusunun çeşitli yönleriyle ele alındığı ve yeni önerilerin geliştirildiği tartışmalar sonrasında, tüm tarafların üzerinde anlaşarak görüş birliğine vardığı bir rapor hazırlayarak görevini tamamlamıştır.

TTB UDEK Yürütme Kurulu, Türk Radyoloji Derneği'nin moleküler hibrid görüntüleme (PET-BT) raporlarının hangi uzmanlık alanı hekimlerince yazılacağı konusunun aydınlatılması için yaptığı yazılı başvurusunu dikkate alarak, 23 Temmuz 2008 tarihinde İstanbul'da TTB UDEK başkanı ve genel sekreteri ile Radyoloji ve Nükleer Tıp alanlarını temsil eden derneklerden temsilcilerin katılımıyla “Radyoloji ve Nükleer Tıp Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu” toplantısı yapmıştır. Toplantıda, kalıcı çözümün uzun erimde Nükleer Tıp ve Radyoloji alanlarının ortak eğitim veren disiplinler olması yaklaşımının benimsenmesiyle sağlanabileceği; kısa dönemde ise her iki alanı temsil eden Türk Radyoloji Derneği ve Türkiye Nükleer Tıp Derneği'nin kongrelerinde ortak toplantılar yapılmasının yararlı olacağı konusunda görüş birliğine varılmış ve toplantının sonunda tarafların imzaladığı bir uzlaşma metni oluşturulmuştur.

Türk Cerrahi Derneği'nin endoskopi eğitimi konusunun aydınlatılması için yaptığı yazılı başvuru üzerine, TTB UDEK başkanı ve genel sekreteri ile Türk Gastroenteroloji Derneği ve Türk Cerrahi Derneği temsilcilerinin katılımıyla “Genel Cerrahi ve Gastroenteroloji Uzmanlık Alanları Uzlaşma Kurulu” toplantıları yapılmıştır. 06 Eylül 2008 tarihinde yapılan ilk toplantıda, temel endoskopi eğitimi vermeye yetkili kurumlar, endoskopi alanında eğitici olma koşulları ve endoskopi uygulama sertifikasına sahip olunmasına yönelik gereklilikler üzerinde, eğitim süresi ve olgu sayısı dışında uzlaşma sağlanmıştır. 07 Ekim 2008 tarihinde yapılan

ikinci toplantıda, ilk toplantıda uzlaşma varılan konuların geçerli olduğu teyit edilirken, endoskopi eğitimi için gerekli süre ve endoskopi yapılması gerekli olgu sayısı açısından ortak bir noktaya varılamamış; gerekli görüldüğünde, dernek temsilcilerinin konu üzerinde tartışmak üzere tekrar bir araya gelebileceği karara bağlanmıştır.

### **Çalışma Gruplarının Oluşturulması**

30 Ekim 2005 tarihli TTB UDEK Genel Kurulunda, uzmanlık dernekleriyle ilişkilerde tıpta uzmanlık eğitiminin yanı sıra uzmanlık alanına ait diğer faaliyetlerin düzenlenmesi gündeme alınarak, beş başlık altında “Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler” tanımlanmıştır. Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler metninde ilk olarak, “Amaç” başlığı altında, derneklerin, o uzmanlık alanında topluma sunulan sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesini hedeflediklerini belirterek, amaçlarını net bir biçimde tanımlamaları istenmiştir. İkinci başlık, eğitim, sağlık hizmeti, toplum sağlığı ve araştırma bölümlerini içerecek şekilde, derneklerin “Etkinlik Alanları”nın tanımlanması üzerinedir. Bir sonraki başlıkta, bilimsel etkinlikler düzenlenmesi, periyodik dergi çıkartılması gibi maddeleri içeren “Etkinlik Biçimleri ve Nitelikleri” yer almaktadır. Diğer başlık, başta Yönetim Kurulu olmak üzere bütün kurulların oluşturulma ve çalışma düzeninde demokratik ve katılımcı mekanizmalara önem verilmesinin öncelikli olarak yer aldığı “Seçilme ve Çalışma Şekilleri”ni içermektedir. Son başlık ise, söz konusu dalın temsiliyeti göz önüne alınarak, ilgili uzmanlık dalındaki uzman hekimlerin üye kaydedilme oranının (en az %50) tanımlandığı “Üyelerin Nitelikleri”dir.

Bu gelişmelere koşut olarak, 2006 yılında 55. TTB Büyük Kongresi'nde kabul edilen TTB UDEK'in Kuruluşu ve Çalışma Usulleri Hakkındaki Yönetmelik'te yapılan bir değişiklikle, TTB UDEK'in amaçları arasında, uzmanlık derneklerinin eğitim, araştırma, hasta bakımı, halk sağlığı alanındaki etkinliklerinin izlenmesi, iyileştirilmesi, yönlendirilmesi ve eşgüdümünün yapılması maddesine de yer verilmiştir.

Çalışma Grupları Genel Kurulu olarak tanımlanan toplantıların ilki, 01 Temmuz

2006 tarihinde, Ankara'da, dernekleri temsilen gelen 108 üyenin katılımıyla yapılmıştır. II. Çalışma Grupları Genel Kurulu, 01 Aralık 2006 tarihinde, İzmir'de XII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı'nın ilk gününde, uzmanlık derneklerinden 2 yıl için bildirilen 150 üyenin katılımıyla yapılmıştır. Toplantıda, uzmanlık derneklerine çalışma gruplarıyla ilgili olarak gönderilen anketlerin sonuçları değerlendirilmiş; çalışma grupları raporları ve eylem planları üzerinde çalışılmış ve çalışma grupları yürütme kurullarının seçimi yapılmıştır. 30 Haziran 2007 tarihinde Ankara'da yapılan III. Çalışma Grupları Genel Kurulunda, üzerinde yaklaşık bir yıldır çalışılan çalışma grupları raporları ve eylem planları kabul edilmiştir. Çalışma grupları raporları; tanım, işlev, görev ve sorumluluk ve eylem planı (kısa, orta ve uzun vade) başlıklarını içerecek şekilde hazırlanmıştır. Çalışma gruplarının kendi iç işleyişlerine yönelik olarak hazırladıkları eylem planlarında ise; amaçlar, hedefler, stratejiler, etkinlikler, sorumlu kişi ya da kurumlar, zaman çizelgesi ve izleme ölçütleri yer almaktadır.

30 Kasım 2007 tarihinde İstanbul'da XIII. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı bünyesinde yapılan IV. Çalışma Grupları Genel Kurulunda, Çalışma Grupları Yönergesi tartışılmış, Yönerge Ocak 2008'de yapılan TTB UDEK Genel Kurulunda kabul edilerek yürürlüğe girmiştir. V. Çalışma Grupları Genel Kurulu, 14 Haziran 2008 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nda gerçekleştirilmiştir. Bu toplantıya 24 uzmanlık derneğinin temsilcileri ve TTB UDEK Yürütme Kurulu üyeleri katılmıştır. Toplantıda, her bir çalışma grubu için, Yönergeye uygun olarak, ikişer temsilci seçilmiştir. Çalışma Grupları sonraki yıllarda da her yıl yapılan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarında toplanmaya devam etmiştir.

### **TTB UDEK'e Üyelik Ölçütleri**

TTB UDEK Yürütme Kurulu, 30 Kasım 2005 tarihinde yapılan Genel Kurulda kabul edilen "Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler" metnini temel alarak, TTB UDEK'e üye olma koşullarını gözden geçirmiş; yeni başvuran ve halen üye olan dernekler için ayrı ayrı üyelik ölçütleri geliştirmiştir. TTB UDEK'e Üyelik Ölçütleri, 20 Ekim 2007 tarihinde yapılan TTB UDEK Genel Kurulunda görüşülerek

kabul edilmiştir.

Bu konudaki bir diğer gelişme, TTB UDEK Yürütme Kurulunun talebi doğrultusunda, üye derneklerin Uzmanlık Derneklerinden Beklentiler metninde yer alan ölçütleri dikkate alarak Çalışma Raporlarını hazırlamaları olmuştur. Böylece üyelik ölçütleri kullanılarak hem yeni üyelik başvurularının değerlendirilmesi hem de üye derneklere, Çalışma Raporlarında yer alan bilgiler göz önüne alınarak üyelik ölçütlerini ne oranda karşıladıkları yönünde geri bildirimde bulunulması mümkün olmuştur.

### **Tıpta Uzmanlık Eğitiminin İyileştirilmesi Çalışmaları ve Yeterlik Kurulları**

TTB UDEK'in, kuruluşundan başlayarak 2000'li yılların ortalarına kadar, çalışmalarındaki ağırlığı tıpta uzmanlık eğitiminin sorunları ve çözüm yolları oluşturmuştur. Bu dönemdeki çalışmaların, büyük oranda, tıpta uzmanlık eğitiminin gereksinimlerini karşılayacak bir Tıpta Uzmanlık Tüzüğü çıkartılması; karar alma ve denetleme yetkisine sahip, idari, bilimsel ve mali özerkliği olan, eğitimin taraflarının eşit temsil edildiği bir Tıpta Uzmanlık Kurulu oluşturulması; eğitimcilerin niteliklerinin tanımlanması; şef ve şef yardımcılığı sınavlarındaki standart ve esasların belirlenmesi konuları üzerinde yoğunlaştığı görülür. Aynı dönemde, uzmanlık eğitiminin standartlarının geliştirilmesi yönündeki çabalar, Yeterlik Kurulu adıyla tanımlanan bir yapılanmanın oluşumuna yol açmıştır. Bu konudaki ilk somut adım, 1998 yılı Aralık ayında, TTB UDEK Genel Kurulunda Yeterlik Komisyonu tarafından hazırlanan Yeterlik Kurulları Yönerge Taslağı'nın kabul edilmesiyle atılmıştır. O tarihle birlikte TTB UDEK üyesi birçok dernek, tartışılmaya ve gerekli görüldüğünde değiştirilmeye açık bir metin olan bu taslağı gündemine alarak Yeterlik Kurulu çalışmalarını başlatmıştır.

### **Ulusal Yeterlik Kurulunun Kuruluşu**

Yeterlik Kurulları, tıpta uzmanlık ana dalları ve yan dallarında kurulan ve bu ana/yan dallardaki uzmanlık eğitiminin düzeyinin yükseltilmesi ve standardize edilmesini sağlayarak tıbbi bakım hizmetlerinin

kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan kuruluşlar olarak tanımlanabilir. Yeterlik Kurulları iki temel ilke üzerinde şekillenir: a) Uzmanlık eğitiminin ulusal standartlarını oluşturmak ve geliştirmek; b) Uzmanlık eğitimindeki yeterliğin ve eğitim birimlerinin ziyaretinin temel ilkelerini oluşturmak.

Yeterlik Kurulu çalışmalarında önemli bir gelişme, Ulusal Yeterlik Kurulu (UYEK) Yönergesi'nin 2003 yılında TTB UDEK Genel Kurulunda kabul edilerek yürürlüğe girmesi olmuştur. UYEK'in kurulmasıyla birlikte Yeterlik Kurulu çalışmalarında yeni bir döneme girilmiştir. UYEK, 09 Mayıs 2004 tarihinde 25 Yeterlik Kurulu temsilcisinin katılımıyla ilk Genel Kurulunu yapmış ve Yürütme Kurulunu seçerek çalışmalarına başlamıştır. 06 Mayıs 2006 tarihinde yapılan UYEK Genel Kurulunda ise, yeterlik alanındaki çalışmalara ivme kazandıracak yeni UYEK Yönergesi ve Yeterlik Kurulu Yönerge Taslağı kabul edilmiştir. Genel Kurulda 5 üyeden oluşan yeni Yürütme Kurulu'nun seçimi yapılmış ve Akreditasyon Ölçme Değerlendirme, Eğitici Gelişimi, Yeniden Belgelendirme ve Eğitim Programlarını Geliştirme Komisyonlarının kurulması kararı alınmıştır.

UYEK'in önde gelen görevleri; a) Yeterlik Kurullarının, temsil ettiği tıpta uzmanlık ana dalı ya da yan dalında, uzmanlık eğitiminin standartları ve en az gereksinimlerinin belirlenmesi ve yerleştirilmesi çalışmalarına katılmak ve bu kurulların etkinliklerinin eşgüdümünü sağlamak, izlemek ve yönlendirmek, b) Yeterlik Kurullarının belgelendirme sınavlarının yönteminde asgari standartları oluşturmaları ve sürdürmelerini sağlamak ve izlemek, c) Yeterlik Kurullarının kurum ziyaretleri ile ilgili etkinliklerinde yol göstermek, izlemek ve bilgi ve belge sağlamak, d) Yeterlik Kurullarınca belgelendirilmiş uzman hekimlerin yeniden belgelendirme çalışmalarında yol göstermek, bilgi, belge sağlamak ve izlemek olarak belirlenmiştir.

05 Haziran 2021 tarihinde yapılan UYEK 21. Olağan Seçimli Genel Kurulunda mevcut oluşumun Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulları Eşgüdüm Kurulu (TTB-TUYEK) olarak isimlendirilmesi kararı alınmıştır.

## UYEK Çalıştayları

UYEK çalışmalarında ağırlığı, temel işlevlerine uygun olarak, eğitim programlarını geliştirme, ölçme değerlendirme, akreditasyon ve yeniden belgelendirme alanlarına vermiştir. UYEK bu doğrultuda, ilki 5-10 Kasım 2004 tarihlerinde Ankara'da 29 uzmanlık derneği temsilcisinin katılımıyla, ikincisi 29 Mayıs-2 Haziran 2006 tarihlerinde İzmir'de 20 uzmanlık derneği temsilcisinin katılımıyla "Tıpta Uzmanlık Eğitimi: Programlama, Uygulama, Değerlendirme" çalıştaylarını düzenlemiştir. Kurultaylarda temel çalışma alanları şu şekilde belirlenmiştir:

- Dünyada ve Türkiye'de tıpta uzmanlık eğitimi ve yeterlik perspektifi
- UYEK tarihçesi
- Ulusal Yeterlik Kurulu yol haritası
- Uzmanlık eğitiminde bilişim
- Uzmanlık eğitiminde tıbbi etik
- Profesyonellik ya da profesyonel davranış
- Eğitimde program geliştirme
- Öğrenme ve öğretme yaklaşımları
- Ölçme değerlendirmede genel ilke ve yöntemler
- Uzmanlık eğitiminde araştırma
- Eğitimde yönetim, liderlik ve değişim
- Uzmanlık eğitiminde program değerlendirme
- Eğitici gelişimi ve değerlendirilmesi
- Globalleşme ve tıp eğitimi

UYEK çalıştaylarının üçüncüsü, yine "Tıpta Uzmanlık Eğitiminde Program Geliştirme ve Ölçme-Değerlendirme Çalıştayı" başlığı altında, 28-29 Mart 2008 tarihlerinde, İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde gerçekleştirilmiştir. Yeterlik Kurulları Eğitim Programlarını Geliştirme Komisyonu ve Sınav Komisyonu başkanları ya da temsilcileri ile TTB UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyelerinden oluşan 38 kişilik katılımcı ve 17 kişilik eğitici grubunun iki gün süreyle yoğun çalışmasına sahne olan çalıştayda, Yeterlik Kurullarının program geliştirme ve yeterlik sınavı oluşturma işlemleri, deneyim paylaşımını da içerecek şekilde farklı boyutlarıyla ele alınmıştır.

Yeterlik Kurullarının gereksinimleri dikkate alınarak, 31 Mayıs 2008 tarihinde İstanbul Tabip Odası'nın ev sahipliğinde, 'Akreditasyon (Eşyetkilendirme)' başlıklı UYEK IV. Çalıştayı yapılmıştır. 23 Yeterlik

Kurulunun Akreditasyon Komisyonu ya da Eğitim Programlarını ve Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu başkanları, TTB UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla yapılan çalıştayda, kurum ziyaret üzerinde çalışılarak, ziyaret programının ilkeleri ve işleyişini tanımlayan bir taslak metin oluşturulmuştur. Çalıştayın hemen ardından 07 Haziran 2008 tarihinde, Ankara'da yapılan UYEK V. Olağan Genel Kurulunda ise, "Eğitim Kurumlarını Ziyaret Programının Esasları" tartışılarak kabul edilmiştir.

UYEK çalıştaylarının beşincisi, yeniden belgelendirmenin Yeterlik Kurullarının çoğunluğunun gündeminde olmasına karşın üzerinde yeteri kadar çalışmanın yapılmamış olduğu dikkate alınarak, 24 Ocak 2009 tarihinde, Ankara'da, TTB'nin ev sahipliğinde, 22 Yeterlik Kurulu adına 25 temsilci, TTB UDEK ve UYEK Yürütme Kurulu üyelerinin katılımıyla "Yeniden Belgelendirme" başlığı altında yapılmıştır. Çalıştayda UYEK tarafından Yeterlik Kurullarına yönelik Yeniden Belgelendirme Yönergesi hazırlanması, yeniden belgelendirme sürecinde kısa dönemde TTB STE/SMG Kredilendirme Yönergesi'ne uygun olarak STE-SMG etkinliklerinden alınacak kredi puanlarının kullanılmasına, uzun dönemde ise sınav yapılması, eğitim dosyası ya da benzeri belgelerin hazırlanması ve hizmet performansının değerlendirilmesi gibi basamakların gündeme getirilmesine karar verilmiştir.

### **Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayları**

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarının, TTB UDEK'in etkinlikleri arasında özel bir yeri vardır. Başta da belirtildiği gibi, TTB UDEK'in kuruluşuna kadar giden yolun başlangıcında, 1994 yılında gerçekleştirilen I. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultayı ve bu kurultayda alınan kararlar yer almaktadır. 14 Aralık 2024 tarihinde İzmir'de Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarının otuzuncusu düzenlendi.

Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurultaylarında sağlık sistemi, uzmanlık eğitimi, dernekler ve yeterlik kurulları ile ilgili sorunlar tartışılmakta ve çözüm önerileri geliştirilmektedir. Kurultaylar, uzmanlık eğitiminin bileşenleri olan tıp fakülteleri, eğitim hastaneleri, tabip odaları ve uzmanlık derneklerinin temsilcilerinin bir araya

gelerek görüş alışverişinde bulunmalarına da aracı olmaktadır. İstanbul, Ankara ve İzmir illeri arasında dönüşümlü olarak yapılan bu kurultaylar; kapsamı, güncel sorunların çözümüne yönelik önerileri ve yol göstericiliği ile tıpta uzmanlık eğitiminin iyileştirilmesine ve kalitesinin yükseltilmesine yönelik önemli sonuçlar doğurmakta, bu alanda adeta bir okul işlevi görmektedir.

### **Avrupa Tıp Uzmanları Birliği ile İlişkiler**

ATUB ile ilişkiler, TTB'nin, 1993 yılında, ATUB'a yardımcı üye olarak kabul edilmesiyle başlamıştır. İki yıl için TTB UDEK Genel Kurulunda seçilen ATUB TTB temsilcisinin, özellikle de son yıllarda, ilkbahar ve sonbahar olmak üzere yılda iki kez yapılan ATUB Genel Kurullarına düzenli olarak katılması sağlanmış; ATUB ile ilişkilerin güçlendirilmesi yönünde çaba gösterilmiştir. ATUB Olağan Genel Kurulunun 15-17 Ekim 2009 tarihleri arasında TTB UDEK'in ev sahipliğinde İstanbul'da yapılması, bu tür çabaların bir sonucu olarak görülmelidir.

2006 yılından bu yana, ATUB TTB temsilcisinin yöneticiliği ve TTB UDEK üyesi derneklerin ATUB bünyesinde görev yapan temsilcilerinin katılımıyla düzenli olarak toplantılar yapılmaktadır. ATUB temsilcileri toplantılarında, uzmanlık dernekleri ile ATUB'un ilgili bölümleri arasındaki ilişkilerin geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

### **TTB UDEK ve UYEK'in Çalışmalarının Son 15 Yılı**

TTB UDEK'in 2010 yılı ve sonrasındaki çalışmalarına kısa başlıklar altında aşağıda yer verilmiştir:

- TTB UDEK E-Sağlık Çalışma Grubu tarafından 28 Mayıs 2010 tarihinde Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Tıp Bilişimi Derneği ile birlikte "Tıp Bilişimi Eğitimi Çalıştayı" düzenlendi.

- 08 Ocak 2011 tarihinde "STE/SMG Ulusal Standartları Belirleme Çalıştayı", 22 Ocak 2011 tarihinde "Mezuniyet Sonrası Uzmanlık Eğitimi Ulusal Standartları Belirleme Çalıştayı" gerçekleştirildi.

- TTB UDEK Toplum Sağlığını Geliştirme Çalışma Grubu tarafından 12 Nisan 2011

tarhinde “Medya İle İletişim Çalıştayı” düzenlendi.

- 07 Nisan 2012 ve 09 Haziran 2012 tarihlerinde, sırasıyla I. ve II. Uzmanlık Eğitimi Özgün Standartlar ve Yetkinlikler Çalıştayı yapıldı. Çalıştayda; 1) Ekip çalışması, 2) Sağlık hizmet sunumu, 3) Tıbbi bilgi, 4) Danışman/yönlendirici, 5) Bilimsellik, 6) Sağlık savunuculuğu, 7) Mesleki değerler/sorumluluklar, 8) İletişim, 9) Yöneticilik başlıkları altında “Anahtar Yetkinlikler” tanımlandı.

-TTBUDEK ve Türk Toraks Derneği iş birliği ile 08 Haziran 2013 tarihinde Ankara’da “Eğitici Gelişim Etkinliği” gerçekleştirildi.

- 07 Mayıs 2016 tarihinde TTB STE/SMG Akreditasyon Kredilendirme Kurulu, TTB UDEK ve UYEK tarafından düzenlenen “Uzaktan Eğitim STE/SMG Akreditasyon Ölçütleri Çalıştayı” yapıldı.

- 24 Mart 2019 tarihinde Ankara’da, eğitim kurumları akreditasyon komisyonları olan yeterlik kurullarının yanı sıra kuruluş aşamasında olan toplam 41 dernek ya da yeterlik kurulu temsilcisinin katılımıyla “Tıp Fakültesi Uzmanlık Eğitimi Akreditasyon İşbirliği Toplantısı” düzenlendi.

- 08 Şubat 2021 tarihinde, çevrim içi olarak, asistan hekimlerin konuşmacı olarak katıldığı “Asistan Hekimlerin Sağlığı ve COVID-19” paneli yapıldı.

- 06 Mart 2021 tarihinde, çevrim içi olarak “Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve COVID-19” başlıklı toplantı yapıldı.

- 18 Mayıs 2024 tarihinde İstanbul’da TTB UDEK ve İstanbul Tabip Odası’nın birlikte düzenledikleri “Üniversite Sempozyumu” gerçekleştirildi.

TTB UDEK, 2021 yılından bu yana, kimi zaman Yürütme Kurulu olarak kendi başına kimi zaman uzmanlık dernekleri ve/veya TTB Merkez Konseyi ile birlikte, ağırlıklı olarak uzmanlık eğitimi, sağlık hizmet sunumu ve mesleki sorumluluklar üzerine kamuoyunu bilgilendirmeye yönelik açıklamalar yapmıştır. Son 4 yıl içinde yapılan bu açıklamaların; tıp fakültelerinde imzalatılmak istenen hizmet sözleşmeleri,

pandemide güncel durum ve kademeli açılma süreci, ülkemizde geliştirilen COVID-19 aşısı ile ilgili bilimsel kanıtların sorgulanması, hekimlerin çalışma ortamı ve özlük haklarında iyileştirme yapılması, uzmanlık eğitiminde niteliğin düşmesine neden olacak şekilde TUS uzmanlık öğrencisi kontenjanlarının artırılması, bilimin, aklın ve bilim insanlarının yanında olma, Sağlık Bakanlığı’nın var olan eşitsizlikleri artıran yeni ek ödeme yönetmeliği, uzmanlık eğitiminde plansızca yapılan kontenjan artışları, Şubat 2023 depremleriyle ilgili olarak deprem bölgesindeki sağlık hizmetleri konusunda tespit ve öneriler, deprem bölgesindeki hekimler ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin hakları, deprem bölgesinde tıp ve uzmanlık eğitimindeki sorunlar ve çözüm önerileri, cinsel kimlikle ilişkili ayrımcı tutumlar, uzaktan tıp eğitiminin sağlık hizmetlerinin geleceği üzerindeki olumsuz etkileri, bilimsel ve mesleki sorumluluklarını yerine getiren hekimlerin hedef gösterilmesi, yeni doçentlik yönetmeliği, hekimlerin sağlığı ve yaşam hakkını korumak için alınması gereken acil önlemler, Ortadoğu’daki şiddetten etkilenenlerle dayanışma, sağlık alanında uygunsuz reklam ve tanıtımlar, yenidoğan taramasının (çocuklardan topuk kanı alınması) önemi, yenidoğanların ölümüyle sonuçlanan sağlıkta ticari çeteleşme, aşılamayla ilgili ulusal acil eylem planının oluşturulması gibi önemli ve çözüm bekleyen konuları içerdiği görülmektedir.

On beş yılın genel bir değerlendirmesi, 2010 yılından başlayarak TTB UDEK ve UYEK bünyesinde yapılan, çalıştaylar başta olmak üzere bilgi üretimine yönelik bilimsel toplantıların sayısı ve yıllara göre dağılımının azaldığını, 2021 yılında itibaren yapılan etkinliklerin ağırlıklı olarak uzmanlık eğitimi ve sağlık hizmetindeki aksaklıklar ve sorunlar üzerine olan görüşlerin açıklamasını içerdiğini ortaya koymaktadır. Kuşkusuz daha gidilecek uzun bir yol var. TTB UDEK’in çalışmalarının planlanmasında ve ileriye dönük olarak atılacak adımlarda bu değerlendirmelerden çıkartılacak sonuçların yol gösterici olabileceğini düşünüyorum.

## Sonsöz

TTB UDEK, kuruluşundan bu yana, uzmanlık dernekleriyle birlikte uzmanlık eğitiminin niteliğinin yükseltilmesi ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi için çalışmış, sağlık ortamı üzerindeki olumsuz etkilerini giderek daha fazla hissettiğimiz Sağlıkta Dönüşüm Programına ve özellikle de uzmanlık eğitimi üzerinde oluşturduğu tahribata karşı etkin bir mücadele yürütmüştür. Otuz yılda TTB UDEK'in çalışmalarına katılan, mücadelesine gönül verenlere teşekkürü bir borç bilirim. Son sözüm kayıplarımız için; UDEK çalışmalarına çok önemli katkılar sunan sevgili çalışma arkadaşım Ali Özyurt ve kaybettiğimiz değerli meslektaşlarımızı sevgi ve özlemle anıyorum.

# TABİP ODALARI, UZMANLIK DERNEKLERİ – TTB-UDEK İLİŞKİSİ

Dr. Dilek Yeşim METİN



Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu (UDEK), Türk Tabipler Birliği (TTB)'nin bünyesinde uzmanlık derneklerini bir araya getiren; uzmanlık dernekleri arasındaki iş birliğini güçlendirmek, koordinasyonu sağlamak ve ortak sorunlara çözüm üretmek amacıyla kurulmuş bir platformdur. Uzmanlık derneklerinin temsilcilerinden oluşur. Uzmanlık derneklerinin mezuniyet öncesi ve sonrası tıp eğitimi ve sağlık politikaları konularındaki görüşlerinin TTB bünyesinde temsil edilmesini sağlar. Uzmanlık derneklerinin ilgili oldukları alanlarındaki mesleki uygulamaların bilimsel, etik ve hasta-toplum yararına olarak yürütülmesini takip eder. Hekimlik mesleğinin bilimsel ve etik standartlarını yükseltmeyi, bilimsel iş birliğinin desteklenmesini amaçlar. Sağlık politikalarının oluşturulmasında uzmanlık derneklerinin görüşlerinin dikkate alınmasına ve bu görüşlerin geniş bir tabanda tartışılmasına olanak tanır.

Tabip odalarının kuruluş amacı, üyelerinin mesleki haklarını korumak, etik değerleri gözetmek ve toplum sağlığını iyileştirme çabalarına katkı sunmaktır. Hekimler arasındaki dayanışmayı sağlama, meslek etiği konusunda rehberlik etme, meslek içi eğitim süreçlerine katkıda bulunma gibi görevleri üstlenirler.

Hekimlerin haklarını korumak, sağlık politikalarını yönlendirmek ve mesleki standartları yükseltmek için hem uzmanlık dernekleri içinde ve hem de uzmanlık dernekleri ile tabip odaları arasında etkili iş birliği gereklidir. Uzmanlık dernekleri içinde etkili iletişim ve eşgüdüm ile uzmanlık eğitimlerinin niteliğinin artırılması ve ulusal sağlık politikalarına bilimsel katkı sunulması; hem yerel hem de ulusal düzeyde hekimlerin karşılaştıkları sorunların çözümünün sağlanması hedeflenmektedir. UDEK'in uzmanlık dernekleri aracılığı ile sağladığı bilimsel katkılar, tabip odalarının yerel düzeydeki deneyimleriyle birleşerek ulusal sağlık politikalarının bilimsel temellere dayanmasını ve daha etkin sonuçlar elde edilmesini sağlar. Bu iş birliği, sağlık

hizmetlerinin iyileştirilmesi ve niteliğinin artırılması için vazgeçilmezdir.

UDEK koordinasyonunda düzenlenen eğitim ve sürekli mesleki gelişim amacıyla yapılan ortak çalışmalar (sempozyumlar, kongreler, atölye çalışmaları, çalıştaylar, vb.) hekimlerin bilgi ve deneyimlerini paylaşmaları için önemli fırsatlardır. Gerek tabip odalarının ev sahipliğinde yapılan gerekse farklı derneklerin bir araya gelmesi ile planlanan bu toplantılarda farklı alanlarda çalışan hekimlerin deneyimleri yol gösterici olabilir, yaratıcı deneyimlere dönüşebilir. Tabip odasında; genç hekimlere yönelik, kanıta dayalı tıp uygulamaları ile mesleki beceriler geliştirilebilir. Yine özellikle bazı bölgelerde sık görülen hastalık ya da enfeksiyonlara ilişkin toplantılar düzenlenebilir. Bu da bölgesel düzeyde hekimlerin, bilimsel bilgi paylaşımı için bir araya gelmesine, bilimsel gelişmeleri yakından takip etmesine, mesleki dayanışmanın ve ortak hedeflerin pekiştirilmesine olanak tanır. Tabip odaları, tek sağlık kavramının önemini arttırdığı bu dönemde, farklı akademik alanlar ve farklı platformlarla **işbirliği geliştirme olanaklarını öne çıkarabilir.**

UDEK, tabip odalarından gelen geri bildirimleri, "ulusal düzeydeki sağlık politikası" tartışmalarına taşıyarak yerel sorunların ulusal politikalara yansımaları sağlayabilir. **Örneğin, tabip odasının kırsal bölgelerde hekim dağılımındaki eşitsizlikle ilgili raporu, UDEK tarafından düzenlenen çalıştayda sunulabilir,** sorunun sağlık bakanlığında gündeme gelmesine neden olabilir. Bunun son dönemdeki örneği, temel tıp bilimleri uzmanlık derneklerinin temsilcileri ile toplantıların yapılması; "TUS kontenjanlarının azalmasına" yönelik tartışmaların **çalıştay gündemine taşınması** ve bunun rapor halinde ilgili birimlerle paylaşılmasının amaçlanması şeklinde karşımıza çıkmıştır.

UDEK, tabip odaları arasında ortak projelerin hayata geçirilmesi için koordinasyon sağlayabilir. **Örneğin, bir tabip odasının sağlık çalışanlarının sorunları ile ilgili**

düzenlediği anket çalışması, diğer tabip odalarıyla paylaşılabilir ve "ulusal düzeyde bir rapora" dönüştürülebilir. Bu süreçte UDEK, uzmanlık derneklerini de koordine ederek hem lojistik destek sağlar, hem de raporun standardizasyonunu garanti altına alır.

## KARŞILAŞILAN ZORLUKLAR

### Bürokratik gecikmeler

UDEK'in tabip odalarıyla ve/veya uzmanlık dernekleri ile ortak karar alma süreçleri sırasında çok fazla prosedür uygulanabilir. Örneğin, herhangi bir konuda ulusal standart belirlemek için tabip odalarından ve/veya uzmanlık derneklerinden görüş toplamak gerektiğinde, her odanın ve/veya uzmanlık derneğinin farklı bir zaman çizelgesinde yanıt vermesi ya da vermemesi **sürecin uzamasına neden olabilir. Bu durum, özellikle acil düzenlemeler gerektiğinde** ciddi sorun olabilir.

Bazı tabip odaları ve uzmanlık dernekleri için uzun yıllar yönetiminde olmanın yarattığı körlük nedeniyle değişime karşı direnç gelişebilir, bu da gecikmelere neden olabilir.

### Çıkar çatışmaları

Bazen bir yönetmelik değişikliği, bir uzmanlık alanını diğerine kıyasla dezavantajlı duruma getirebilir. Bu durumda karar süreci uzayabilir hatta ortak bir görüş oluşturma mümkün olmayabilir.

Bazı durumlarda, uzmanlık dernekleri ve tabip odaları, bir değişikliğin farklı yönlerini **önceliğine alabilir. Örneğin, bir uzmanlık derneği eğitim standartlarına odaklanırken, tabip odası bu değişikliğin hekim maaşlarına etkisiyle** ilgilenilir.

### Kaynak yetersizliği

Zaman, bütçe ve insan kaynağının sınırlı olması iletişim ve iş birliği için zorlaştırıcı olabilir. Tabip odalarının maddi olanaklarının bölgesel olarak farklılık göstermesi, UDEK'in projelerini eşit bir şekilde desteklemesini zorlaştırabilir. **Örneğin, büyükşehir tabip odaları, eğitim seminerlerine kaynak ayırabilirken, daha küçük bölgelerdeki odalar aynı desteği sunamayabilir. Bu durum, hekimlerin UDEK'in eğitim programlarına erişiminde dezavantaja yol açar.**

**Dayanışmanın kültürel motiflerle sınırlı**

### kalması

Tabip odaları, farklı bölgesel önceliklere ve kültürel özelliklere sahip olabilir. Örneğin, bir odanın önceliği sağlık çalışanlarının özlük hakları olurken, bir diğer odanın önceliği halk sağlığına yönelik projeler olabilir. Bu durum, UDEK'in ortak bir politika geliştirme çabalarında iletişim sorunlarına ve iş birliğinin sınırlı kalmasına yol açabilir.

Dayanışma sözcüğü empati ile sınırlı kaldığında bürokratik bir çıkmaza da girebilir. Temel amaç, sağlık sisteminin iyileştirilmesi ve hekimlerin haklarının korunması olduğu için bunun empatiyi **aşıp, "birlikte çözüm üretme sürecine" dönüşmesi gereklidir.** Ortak akıl ve dil birliği oluşturmada tabip odaları ve UDEK proaktif rol üstlenmelidir.

### Ulusal politikalar üzerinde sınırlı etki

UDEK tarafından, tabip odaları ve/veya uzmanlık dernekleri ile birlikte ulusal gündeme taşınan bir konu, siyasi öncelikler nedeniyle ulusal politikaların gündemine alınmayabilir. Örneğin, tabip odalarının ve UDEK'in ortak olarak sağlık çalışanlarına yönelik iyileştirme talebi içeren bir bildirisi, siyasi öncelikler nedeniyle ulusal politikaların gündemine alınmayabilir. Bu durum, hem UDEK hem de tabip odalarının etkisinin sınırlı kalmasına yol açabilir.

Burada bazı uzmanlık derneklerinin çekimser kalması, bazılarının katılıp bazılarının katılmaması gibi durumlar nedeniyle otoriteye güçlü baskı oluşturulamayabilir. Aynı şekilde bazı durumlarda tabip odalarının da farklı tutum sergilemesi etkiyi sınırlamaktadır.

### İYİLEŞTİRME ÖNERİLERİ

Maddi destek ve insan gücünü **artırmaya yönelik çalışmalar planlanmalıdır.** UDEK ve Tabip odalarının faaliyet alanlarındaki çalışmaları ve uygulamaları için daha fazla maddi destek ve insan gücüne gereksinim vardır. Bu nedenle gelir kaynakları çeşitlendirilmeli, profesyonel ve gönüllü insan gücü artırılmalıdır.

Daha fazla ortak **eğitim ve çalıştay** düzenlenmesi için çaba sarf edilmeli, şeffaf bilgi ve deneyim paylaşımını artırmak için düzenli etkinlikler yapılmalı, ortak eğitim ve çalıştay, vb. sayısı artırılmalıdır. UDEK, tabip odaları ve uzmanlık dernekleri temsilcilerinin eşit temsiliyetinin olmasına



özen göstermelidir.

UDEK ve tabip odalarının ortak projeler geliştirebileceği dijital platformlar, komisyonlar oluşturulmalıdır.

Koordinasyon mekanizmalarının güçlendirilmesi, daha hızlı karar almayı sağlayacak iletişim süreçleri tasarlanmalıdır.

UDEK, çıkar çatışmalarını çözmek için dernekler arasında bir köprü kurarak ortak bir çözüm geliştirilmesini sağlamalı, farklı bakış açılarına saygı ve çözüm odaklı yaklaşımların hakim olduğu bağımsız sistemler oluşturulması için çaba sarf etmelidir. Benzer tutum tabip odaları ve dernekler arasında yaşandığında da geçerli olmalıdır.

Uzmanlık dernekleri ve tabip odalarının birbirleriyle ve TTB-UDEK ile koordinasyonunun güçlendirilmesi, ortak sorunların daha etkin bir şekilde çözülmesine katkı sağlayacaktır. Geleceğe yönelik olarak, sağlık alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmelere uyum sağlama, genç hekimlerin mesleki gelişimlerini destekleme ve halk sağlığını koruma amacıyla daha kapsamlı

stratejiler geliştirilmesi hedeflenmelidir.

Sonuç olarak; uzmanlık derneklerinin tabip odaları ve TTB-UDEK ile olan ilişkilerinin güçlendirilmesi, sağlık politikalarının etkin bir şekilde yönlendirilmesine ve toplum sağlığının iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır. Uzmanlık dernekleri ve tabip odalarının ortak çalışmaları, özellikle kriz dönemlerinde sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması ve halk sağlığının korunması için hayati öneme sahiptir.

Ulusal krizlerde; hızlı ve etkin bir şekilde koordinasyon kurulmalı, hekimlere ve halka destek verilmeli, sağlık hizmetinin kesintisiz devam etmesi ve halk sağlığının korunması sağlanmalıdır. Bu şekilde oluşturulan iş birliği, gelecekte karşılaşılabilecek benzer durumlara karşı da hazırlıklı olunmasını sağlayacaktır.

# UZMANLIK EĞİTİMİNDE ARTAN KONTENJANLARLA NELER DEĞİŞTİ?

Doç. Dr. Hilal Şahin

İzmir Şehir Hastanesi, Radyoloji Kliniği

Sağlık hizmetleri alanında uzmanlık eğitimi hem bireysel gelişim hem de sistemin işleyişi için kritik öneme sahiptir. Türkiye’de son yıllarda asistan kontenjanlarında gözlemlenen artış hem sağlık çalışanları hem de hastaneler için olumlu ve olumsuz etkiler doğurmuştur. Bu yazıda, artan asistan kontenjanlarının getirdikleri değerlendirilmiştir.

Son yıllarda açılan asistan kontenjanlarına bakıldığında özellikle 2022 yılının ilkbahar TUS’u ile birlikte asistan kontenjanlarında önemli bir artış olduğu dikkati çekmektedir. Kontenjanların özellikle Sağlık Bakanlığı bünyesindeki Eğitim Araştırma Hastaneleri ve yeni açılan Şehir Hastanelerinde yoğunlaştığı aşikardır. Radyoloji gibi tetkik sayısının ve dolayısıyla iş yükünün belirgin arttığı bazı bölümlerde ise bu artış diğer bölümlere kıyasla çok daha dik bir eğimle gerçekleşmiş ve bazı hastanelerde 6 ile 12 kat kontenjan artışı görülmüştür. Bununla birlikte mevcut eğitici sayılarına bakıldığında, zaten çok sınırlı sayıda olan eğitici kadrosunun stabil kaldığı veya bu süreçte yeni açılan şehir hastanelerine geçiş / görevlendirmeler yoluyla azaldığı dikkati çekmiştir. 2024 yılı ilk TUS’u ile birlikte çoğu bölümde açılan kontenjanlarında farklı oranlarda azalmalar gerçekleşmiştir.

Bu yaşanan değişimler, öncelikle artan personel sayısı göz önüne alındığında, bir takım yeni taleplerin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu talepler özellikle ilgili bölüm idari sorumluları, eğitim sorumluları, eğiticiler ve asistanlardan gelmiştir. Bölüm sorumluları ve eğiticilerin temel talepleri, özellikle artan genişleme ihtiyacı ile birlikte fiziksel koşulların, eğitim koşullarının ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi olmuştur. Fiziksel koşullar ile ilgili taleplere bakıldığında, tuvalet ve lavaboların artırılması, yeni havalandırma ve klima düzenlemeleri, asistan dinlenme ve nöbet odalarının artırılmasını sayabiliriz. Artan asistan sayısı eğitim alanlarının yetersiz kalmasına ve eğitim amaçlı kullanılacak daha geniş derslik ve toplantı salonları arayışına neden olmuştur. Bununla birlikte uygun ve herkese eşit çalışma koşullarının

sağlanabilmesi için daha fazla cihaz (bilgisayar, tıbbi monitör, klavye gibi) ve demirbaş eşya (masa, sandalye) gerekliliği doğmuştur. Eğitici kadrolarının güncel duruma göre yeniden düzenlenmesi, her bölümde aktif ve etkin eğitimin gerekliliklerinin sağlanması ve asistan kontenjanlarının ilgili hastanelerin eğitici sayısı ve hastane alt yapısına bağlı olarak yeniden düzenlenmesi eğiticilerin temel talepleri arasındadır.

Artmış asistan kontenjanlarının etkilerini en çok hisseden sağlık çalışanları yine asistan hekimler olmuştur. Onların da çalıştıkları bölümlerle ilgili fiziksel koşullar, eğitim koşulları ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi temel hak ve talepleri arasındadır. Bunlarla birlikte asistanlardan alınan geri bildirimlerde özellikle rotasyonlarının bir düzen içinde işlemesi, kesintilerin olmaması, eğitimlerinde özellikle kendi akranları ile eşitliğin sağlanması, eğitim sürelerinin daha uzun olması ve eğitici ile asistan arası ilişkilerin iyileştirilmesi şeklinde kendi eğitimlerini esas alan birçok haklı taleplerinin olduğu anlaşılmıştır.

Hastanelerde artan asistan sayısının getirdikleri göz önüne alındığında özellikle eğitimi alan asistan tarafı açısından bakıldığında bir takım avantaj ve dezavantajlarından bahsetmek mümkündür. İş yükünün daha fazla asistan arasında paylaşılması, asistan başına düşen nöbet sıklığının azalması, farklı bakış açıları ve bilgi paylaşımı için ortam oluşması, ekip çalışması ve iletişim- koordinasyon becerilerinin gelişmesi, asistanlar arası vaka paylaşımıyla daha geniş bir vaka görme imkânı oluşması ve iş yükünün arttığı durumların artmış personel ile dengelenmesi şeklinde avantajlar sayılabilir. Ancak bu avantajların gerçekleşebilmesi için eşitlik ilkesinin ve akran eğitiminin getirebileceği sorunların göz ardı edilmemesi ve yönetsel sorunların en aza indirilmesi gerekmektedir.

Dezavantajlara bakıldığında ise en ön sırayı eğitimde birebir ilgi eksikliği almaktadır. Biliyoruz ki, tıpta uzmanlık eğitimi tüm asistan grubuna sabah dersleri veya seminerler



şeklinde yapılan genel bir eğitim yanı sıra asistanın kişisel gelişim süreci göz önüne alınarak yapılan teorik ve pratik uygulamayı içeren birebir eğitim şeklinde olmaktadır. Ancak asistan sayısı artarken eğitici sayısı sabit kaldığında veya aynı oranda artmadığında eğiticinin bir asistana ayırdığı süre azalabilir ve bireysel gelişim aksayabilir. Bunun dışında özellikle cerrahi branşlarda vaka paylaşımı konusunda, kongre/kurs gibi eğitim fırsatlarının dağılımı konusunda asistanlar arası rekabet oluşabilir. Özellikle yoğun hasta popülasyonuna sahip büyük hastanelerin planlama ve koordinasyonu daha karmaşık hale gelerek organizasyon zorluklarına neden olabilir. Fazla sayıda kişinin bir arada çalışması uyum sorunlarına ve ekip içi çatışmalara yol açabilir. Çalışma alanları, cihaz kullanımı ve eğitim materyalleri gibi kaynaklar, fazla asistan olduğunda yetersiz kalabilir. Daha fazla bireyin olduğu ekiplerde

kişiler sorumluluk alma konusunda geri planda kalabilirler ve bu sorumluluktan kaçış durumu uzmanlık eğitiminde yetersizliklere yol açabilir.

Sonuç olarak, artan asistan kontenjanları, iyi planlandığı takdirde sağlık sistemine önemli katkılar sunabilir. Ancak plansız bir artış hem eğitim hem de hizmet kalitesinde düşüşe yol açabilir. Bu süreç, hastane yönetimlerinin ve sağlık politikalarının ortak bir strateji geliştirmesini zorunlu kılmaktadır. Asistanların eğitimi ve çalışma koşulları, yalnızca sağlık hizmetlerinin değil, toplumun genel refahının da temel taşlarından biridir.







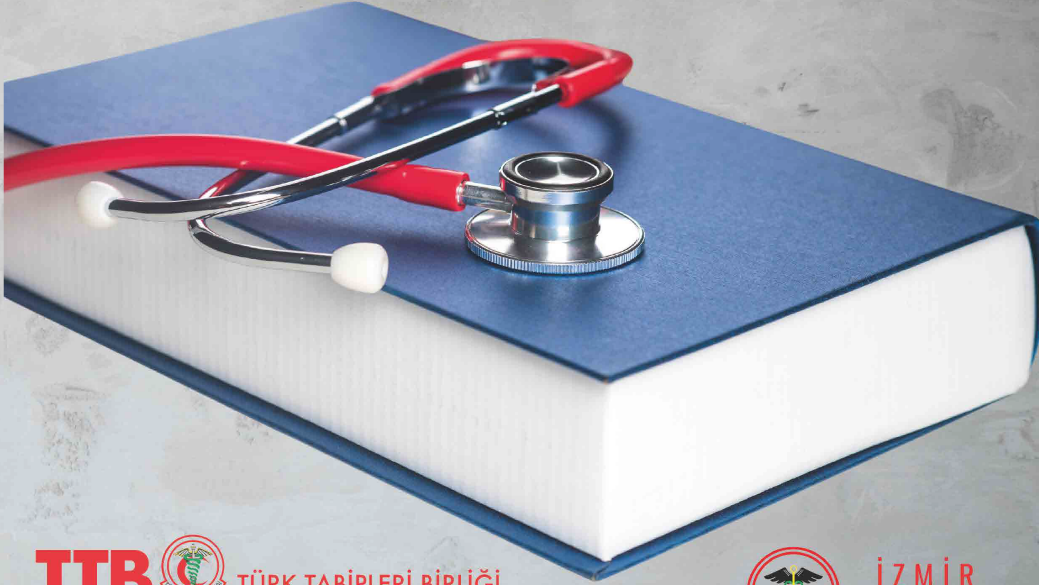


# XXX.

## TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ KURULTAYI

14 Aralık 2024

İZMİR KÜLTÜR PARK GENÇLİK TİYATROSU



**TTB**  
**UDEK**



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
UZMANLIK DERNEKLERİ  
EŞGÜDÜM KURULU



İZMİR  
TABİP  
ODASI



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**MERKEZ KONSEYİ**

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunahgil Sok. No:2 Kat:4, 06570 Maltepe / ANKARA  
Tel: (0 312) 231 31 79 Faks: (0 312) 231 19 52 - 53  
e-posta: ttb@ttb.org.tr <http://www.ttb.org.tr>