

Türk Tıp Öğrencileri Birliği

GÖRÜŞ BİLDİRİSİ

Türk Tıp Öğrencileri Birliği 2022 Genel Kurulu,

Çevrim İçi Kabul Ediliş Tarihi:

Geçerlilik Tarihi:

Bildiri Ekibi

- Dilara Atatanır - Hacettepe TÖB
- Nazlı Ece Hüner - Yeditepe TÖB
- Gökçen Mumcuoğlu
- Üveys Talha Aydemir- Öğrenci ve Gençlik Kuruluşlarından Sorumlu İrtibat Sorumlusu
- 14. Tıp Eğitimi Çalıştayı Katılımcıları

ÖZET

Tıp öğrencilerinin aldıkları eğitim uzmanı yapma kararını vermeleri durumunda TUS sınavı ile ölçülmektedir. Fakat fakültelerin eğitim sistemlerinin, müfredatlarının, ve sunabildiği imkanların farklı olması adaylar arasında eşitsizlik yaratmaktadır. Hekimler bu sebeple üzerlerinde baskı hissetmektedir ve sistemin böyle olması çeşitli psikolojik sorunlara sebep olmaktadır. Adaylar TUS'a hazırlanırken TUS'a hazırlayan eğitim kurumlarına gitmeyi neredeyse bir zorunluluk olarak görmektedir.

Mevcut sınav sistemi mezuniyet öncesi eğitimi kanıta dayalı bilgilerle sorgulamaktadır lakin klinik bilimlerin ölçümü çeşitli yollarla geliştirilmeye açıktır. TUS'ta klinik bilimler, özellikle de pratik kısım, yeterince iyi ölçülmemektedir. Hekimlerin aldığı derslerin bünyesinde kavramların kavranmasını kolaylaştırıcı fakat TUS'ta ölçülmeyen dersler bulunmaktadır. Bu dersler net bir müfredata sahip olmadığından TUS'ta yer verilmemesi öğrencilerde oluşabilecek kaygıyı önleyecektir. Tıp eğitiminden sonraki tek yolun uzmanlık eğitimi olmaması ve belirtilen farklılıklar tıp eğitiminin TUS'a göre değerlendirilmesinin doğru olmadığını ve TUS'a hazırlanmada birleştirici ve müfredatı tekrarlayıcı özellikleriyle TUS odaklı alınan eğitimlerin faydalı olduğu göstermektedir. TUS'ta stajlar ve ders dışı etkinlikler değerlendirmeye katılmamaktadır fakat değerlendirmeye katılması durumunda hekimler üzerindeki baskı artacaktır. Ders dışı etkinlikler ve stajların ölçülmesi gönüllülük esasını ortadan kaldıracaktır ve yapılan etkinlikler ile stajlar farklı dallardan olabileceğinden bu farklılıkları göz önünde bulunduracak bir değerlendirme sistemine gereksinim duyulacaktır.

Topluma dayalı hekimlik önemli ve süreç içinde benimsenen bir olgu olarak tıp fakültelerinde temel bir felsefe olarak ele alınması idealdir. Topluma dayalı hekimliğin gelişmesinde birinci basamak sağlık merkezleri de dahil sağlık merkezlerinin niteliğinin ve sayısının artırılması ile hekimlerin danışan ile iletişiminin yüksek olmalıdır. Koruyucu hekimlik yaygınlaştırılmalıdır ve olgunun gelişebilmesi için toplumun hastalık öncesi sağlık merkezine başvurma konusunda bilinçlendirilmesi; hekim adaylarının çeşitli projeler ve vakalar aracılığıyla bilinçlendirilmesi, teşvik edilmesi önem arz etmektedir.

ARKA PLAN

Tus Uzmanlık Alanlarına Ne Kadar Verimli Yerleştiriyor?

Hekimlerin tıp eğitimi süresince kendi becerilerini ve seçmek istediği bölümün becerilerini çok iyi anlayamaması ancak TUS'u kazanıp asistanlığa geçtikten sonra bunları kavraması ve bu becerilere sahip olmadığı bir bölüme yerleşip sonrasında bölümü bırakması, bölümlerin hekim üzerinde psikolojik yıpranmaya ve bölümler üzerinde de zaman ve maddi kayba sebep olmaktadır ve uzmanlık bölümlerinin üzerine yük bindirmektedir. Bu durum aynı zamanda gerek asistanlık gerek uzmanlık zamanlarında malpraktislerin sayısını artırmaktadır. Bunların yaşanmaması adına yeteneklerin ve pratik becerilerin de ölçülebileceği bir ölçme ve değerlendirme sisteminin olması nitelikli cerrah sayısını artıracakken aynı zamanda pratik beceri gerektiren bölümlerin üzerindeki yükleri de azaltacaktır.

Ülkemizdeki fakülteler tek bir eğitim sistemi uygulamadığı için fakültelerin zorluğu da değişmektedir. Fakültelerin ölçme ve değerlendirme sistemlerinin farklı olması ve okul puanlarının TUS'a eklenmesi adaletsiz ve aynı zamanda denetlenmesi zor bir sisteme çevirmektedir. Fakültelerimiz TUS odaklı olursa, yapılan puanlandırmalar da fakültelerin TUS başarısına yönelik olacağı için daha verimsiz bir fakülte ölçme ve değerlendirmesi ile karşı karşıya kalabiliriz. Okul puanlarının TUS'a eklenmesi takdirde tıp fakültesi öğrencileri kendilerini birinci sınıftan itibaren bir yarış içerisinde bulacaktır ve sosyal becerin ve aktivitelerin geri plana atıldığı TUS'a yönelik fakülte yaşamları ortaya çıkacaktır. Bu sistem adayları tanıtlımını yapmak için TUS başarısını ana unsur edinen üniversitelere tercihe yönlendireceğini ve bu üniversitelerindeki eğitimin kalitesizleşmesine yol açacaktır.

Hizmet puanının TUS'a entegre edilmesi ile hekim istifaları yaşanmaması, perifer bölgelerin tercih edilmesi ve zor çalışma şartlarının kompanse edilmesi sağlanmaya çalışılıyor olabilir ama bunların bu sistem ile sağlanması yerine var olan bölgelerin farklılıklarının azaltılarak, hekimlerin çalışma şartlarını iyileştirilerek daha sağlam temelli bir şekilde etkiler azaltılabilir ve hekimlerin çalışma şartlarından ötürü içinde bulunduğu mental yük hafifletilebilir böylece orada hizmet veren hekimler de daha iyi hizmet verebilir. Aynı şekilde kadın hekimlarımızın bu sistem doğrultusunda ek puan almak isterse 5. ve 6. Bölgelerdeki çalışma şartları erkeklerden daha zor olduğu için bu sistem erkekleri daha avantajlı bir konuma getirecektir.

Her uzmanlık alanı farklı zorluklara sahiptir bu yüzden de uzmanlık alanlarının kendi çaplarında baraj uygulamasının o alanların uzmanlık kalitesini arttıracığı kaçınılmazdır. Baraj uygulamasının olması durumunda barajın yüksek tutularak bölümde klinik eğitimi alan kişi sayısını azaltılması alınan eğitimin kalitesi ve niteliğini artıracaktır. Baraj uygulaması ayrıca uzmanlık programına giren hekim adayının bilgi seviyesini belli ölçüde değerlendireceğinden hekim adaylarının niteliğinin artmasında katkı sağlayacaktır.

Çan sisteminin uygulanması ise programa seçilen hekim adaylarının sayısını artıracak ve programa girmek için belirlenmiş spesifik bir puan aralığı içermediğinden hekim adaylarının bilgi seviyelerini yeterli bir şekilde ölçemeyecektir. Bu durumlar uzmanlık eğitiminin niteliğini olumsuz etkileyecektir.

Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) her yönüyle yetkin bir hekim yetiştirmek için önemlidir çünkü her mezun olan hekim TUS'a girip uzmanlık seçmediği için pratisyen hekimlerin de teorik ve pratik yetkinliklerinin en iyi düzeyde olmasını sağlar. Fakülteler ÇEP odaklı değil de TUS odaklı bir eğitim vermesi bir tercih olan uzmanlık eğitiminin tercihten çıkarılması anlamına geliyor. Her anlamda TUS, ÇEP'e uygun hale getirilmeli ve böylece herhangi bir kurumun verdiği eğitim TUS ile ölçüldüğünde bu ölçüm daha tutarlı olur.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi ve Tıpta Uzmanlık Sınavı

Tıp fakültelerinin kendi belirlediği müfredatları, değerlendirme ölçütleri, ölçme sistemleri ve fakültenin sahip olduğu kaynaklar fakülteler arası farklılıklar yarattığından TUS bağlamında öğrenciler arasında eşitsizlik görülmektedir. Eşitsizliği minimize etmek için fakülteler kadavra, maket gibi eğitimde kullanılan temel gereklilikleri sağlamalıdır ve akademik kadrodaki akademisyen açığını gidermelidir. Periferde bulunan veya hasta sayısı-çeşitliliği az olan fakültelerin vaka inceleme dersleri aracılığıyla klinikte oluşabilecek eksiklikler giderilebilir.

TUS'ta kanıta dayalı bilgileri sorgulamak için sorular bulunmaktadır. Ölçme yapılmakta ama özellikle klinik bilimler eğitimini ve klinik eğitimin temel işleyişini kavramamızı sağlayacak soruların ölçümü geliştirilmeye açıktır. Öğrenmemizi kolaylaştıran ama TUS'ta ölçülmeyen diğer dersler biyokimyasal mekanizmaları açıklayıp TUS'ta sorulan dersleri anlamamıza ve kavramamıza yardımcı olduğundan önemlidir fakat net bir müfredata sahip olmamaları öğrencileri çıkabilecek sorular karşısında kaygıya sürükleyecektir. Klinikteki eğitimi ve ölçmeyi geliştirmek için hikayeli sorular sorularak veya soru dağılımları daha geniş kapsamlı yapılarak klinik bilimlerin ölçümü geliştirilebilir. Pratiğe dayalı bilgi ve uygulamanın ise ölçme ile değerlendirmesi yeterince iyi yapılamamaktadır. Pratik becerilerinin ve uygulamanın ölçümünün yapılabileceği ve malpraktisin önüne geçmeyi sağlayacak TUS'a entegre veya ek bir merkezi uygulama sınavının varlığı bu durumların önüne geçecektir.

Stajlar bir yandan klinik bölümleri tanıtıyor olsa da özellikle küçük stajlarda görülen süre kısalığı ve sınav yoğunluğu bu bölümlerin efektif tanınmamasına yol açıyor. Stajların her üniversitede aynı nitelikte olmaması öğrencilerin bölümler hakkında farklı görüşlere sahip olmasına sebep oluyor.

Tıp eğitiminden sonra kariyer amacıyla seçilebilecek tek yön uzmanlık olmadığından eğitim programlarının TUS'a göre değerlendirilmesi uygun değildir. Halihazırdaki eğitim programı sadece TUS'ta ölçülen dersleri kapsamayıp hekimlik yeterliliklerini daha etkin kılacak başka derslere de yer verdiği için eğitim programını TUS'a göre kısıtlandırmak doğru olmayacaktır. Fakültelerimizin verdiği tıp eğitimi TUS'a yönelik değil, bu yüzden ekstra bir destek olmadan TUS'a hazırlanmak her zaman kolay olmuyor. TUS'a hazırlayıcı eğitim kurumlarının TUS'a hazırlanmada fakültelerin farklı eğitim sistemleri arasında birleştirici bir unsur görevi görüp sınav taktikleri vererek, ağır bir müfredatı hızlı sürede tekrar ederek ve bilgileri toparlayarak TUS'ta başarı sağlamada anahtar rolü üstleniyor. Bu yüzden TUS üzerinde TUS'a odaklı eğitim kurumlarının rolü yadsınamaz.

Topluma Dayalı Hekimlik

Hekimin hasta ile ilişkisi mesleğinin en temel parçalarından olduğundan hekim adaylarının iletişim becerileri geliştirilmeli ve ölçülmelidir. Ülkemizde çeşitli fakültelerde uygulanmakta olan ve hasta-hekim ilişkisini belirlenmiş senaryolar üzerinden ele alan dersler iletişim becerisini geliştirici nitelik göstermektedir ve bu derslerin uygulanışının fakülteler arası yaygınlaştırılması hekim adaylarına yarar sağlayacaktır. Hekim adaylarının iletişim becerilerinin ölçülmesi için simülasyona dayalı bir sınav uygulanabilir ve hekim adayının iletişim becerilerinin tıp eğitimi süreci içinde gözlenmesini sağlayacak çeşitli değerlendirmeler konulabilir.

Koruyucu hekimliğin kapsamının genişletilmesinde hem hekimlerin hem de halkın rolünün yadsınamaz olduğu göz önünde bulundurulduğunda halka hastalanmadan önce de toplum sağlığı merkezlerine başvurmanın sağlıklarını korumanın önemli bir basamağı olduğu farkındalığı kazandırılmalıdır. Hekim adayları, eğitimleri süresince çeşitli projeler gerçekleştirilerek ve çeşitli vakalar üzerinden inceleme yaparak koruyucu hekimliğin önemi konusunda bilinçlendirilmelidir. Görevlerini sürdüren hekimler de koruyucu hekimlik uygulamaları hakkında bilinçlendirilmeli ve teşvik edilmelidir.

Birinci basamak sağlık kurumlarının hem koruyucu hekimlik hem de toplum sağlığını korumadaki önemini aklımızda bulundurduğumuzda birinci basamak sağlık kurumlarının niteliklerini iyileştirmenin koruyucu hekimlik açısından anahtar bir role sahip

olduğu ortaya çıkmaktadır. Birinci basamak sağlık kurumlarının niteliğini geliştirmek için hekim adaylarına koruyucu hekimlik üzerine gerekli eğitimlerin verilebileceği, sınav ya da baraj uygulamasının hekim adaylarına fayda sağlamayacağı görülmektedir.

Topluma dayalı hekimliğin bir süreç içinde benimsenen bir olgu olduğu da göz önünde bulunduğuğunda TUS'ta ölçülmesi yerine hekim adaylarının tıp fakültesindeki eğitimlerinde yer verecek bir temel felsefe olarak ele alınması idealdir. Ülkemizdeki sağlık merkezlerinin yaygınlaştırılması ve niteliğinin geliştirilmesi de toplumun sağlık hizmetine ulaşabilirliğini artırarak topluma dayalı hekimliğin gelişmesinde önemli bir rol oynayacaktır.

Uzmanlığa Geçişte lme ve Değerlendirme

TUS, bir sıralama sınavıdır ve uzmanlık tercihlerinde çalışma koşulları ve popülarite gibi faktörler rol oynamaktadır. Hekim tercih yaparken düşük puanlı bölümleri tercih etmesi durumunda toplumdaki düşük puanlı bölümlere oluşan negatif algıyla karşı karşıya kalmaktadır. Nöbet şartlarının ağır olması, hastane imkanlarının yetersiz olması, ekonomik koşullar gibi faktörlere sahip bölümlerin geride kalmasına ve daha az tercih edilmesine de yol açmaktadır.

TUS, Miller'in mesleki yetkinlik taksonomisine göre özellikle "nasıl yapar" ltn değerlendirememektedir. TUS'ta pratik anlamdaki hekimlik yetkinliklerinin ölçülmelidir. Bunun llmesi özellikle de el becerisi gerektiren bölümler için yararlı olacaktır. Ayrıca iletişim becerilerinin de ölçülmesi gerekmektedir çünkü iyi iletişim kurmanın hekimlikteki yeri çok önemlidir, bu lmler OSCE laboratuvarlarında ya da bilgisayar sistemi ile nesnel bir şekilde yapılmalıdır. TUS'a entegre edilmesinin fayda sağlayabileceği bir diğer şey ise geri bildirim sistemidir. Böylece sınav sistemi doğrudan öneriler ile geliştirilebilir ve optimize edilebilir.

Hekimlik Yetkinliklerini Geliştirecek Ders Dışı Etkinlikler

Ders dışı yapılan stajlar ve etkinlikler gönüllülük esasına dayalı olduğundan değerlendirilmeye katılma kararı verilmesi durumunda hekimler bu etkinliklerde bulunmak için üzerlerinde baskı hissedecektir ve bu durum da yapılan etkinliklerdeki gönüllülük esasının önüne geçilmesine yol açacaktır. Hekimlik becerisini geliştirebilecek ders dışı etkinlikler hekimlik hayatımızda bize doğrudan katkı sağlayacaktır. Bu etkinlikler değerlendirmeye katılmasa bile hekimlik hayatı için son derecede önemli yatırımlar olduklarından etkileri mesleki hayatta görülecektir.

Bir diğer eşişsizlik yaratabilecek durum ise hekimlerin maddi imkanlarının farklı olmasıdır. Maddi imkanı az olan kişilerin staj gibi etkinliklerde bulunması daha zor olacaktır ve adaletsizliğe sebep olacaktır.

TUS'un Psikolojik Etkileri

Çok kısa zamanda çok yoğun bilgi öğrenilmeye çalışılması hekimlerin çok çalışmasını gerektirmektedir ve sosyal aktivitelere vakit kalmamasına sebep olmaktadır. Yoğun ezber sorulması hekimleri psikolojik olarak etkilemektedir. Internlkte meslek ve mesleki yetenekler öğretilmektedir fakat hastanede geçirilen uzun saatler ve yapılan muameleler hekimlerin kendilerini kötü hissetmelerine sebep olmaktadır. Adaylar mesleği öğrenmek ve TUS'a çalışmak arasında kalmaktadır.

Bilmediği bir şehirde sınava girmek öğrencilerin strese girmesine sebep olabilir. TUS'a gireceği şehire ilk defa gelen ve şehirin koşullarını bilmeyen birisi için bu süreç çok zorlayıcı olabilir. Maddi açıdan da zor durumda kalanlar olacaktır. Her yere olmasa da farklı merkezler kurulup maddi açıdan da bu süreç hafifletilebilir.

TUS'a hazırlanma sürecinde psikolojik sıkıntılar artmaktadır. Kaygı durum, stres bozuklukları, asosyalleşme, kendini sorgulama süreci, yeterliliğini sorgulama gibi sıkıntılar görülebilmektedir. Uzmanlık eğitimi almayan hekim iyi değilmiş algısı da bu baskıyı oluşturan faktörlerden biridir ve pratisyenlikte özgüvensizliğe sebep olmaktadır. Puanı yüksek olan bir uzmanlık kazanan hekim için ise daha iyi bir hekimdir algısı oluşmaktadır. Normalde psikolojik olarak rahatladığımız durumlar arkadaşlarımızla, ailemizle sohbetlerimizdir ama TUS döneminde zaman sıkıntısı yaşıyoruz. Bu bizim kendimizi o dipten çıkarmamıza da engel oluyor.

TUS'taki rekabet ortamı öğrencilerde baskı oluşturmaktadır ve bu baskı da giderek artmaktadır. Bir sürü insanın girdiği bir sınav sisteminde rekabet kaçınılmazdır ve eser miktarda rekabet iyidir fakat bu rekabet bölümler arasında olmamalıdır. Hekimler sürekli baskı altında çalışacaktır ve rekabet ortamı psikolojik baskıya olan dayanıklılığı ölçmekte başarılı olsa da akranların birbiriyle olan iletişimini engellemektedir. TUS sadece uzmanlık sınavı olarak görülmemektedir, sınava eklenen anlam hekimlerin yetkinliği üzerinde doğrudan bir algı oluşturduğundan adaylar bu durumdan etkilenmektedir.

TUS'un bir sıralama sınavı olması insanların kendini kanıtlamak istemesine sebep olmaktadır ve toplum da seçimler üzerinde rol oynamaktadır. Toplum algısı nedeniyle yüksek puanlı bölümler ilgi çekici görünmektedir, cerrahi branşlar ise daha düşük puanlı olduğu için geri plandaymış gibi algılanmaktadır. Bunun yanında çalışma koşulları da değerlendirilmektir. Cerrahi gibi dalların tercih sıralamasında altta olması bu denli teori ve pratik gerektiren bir bölümün geleceği için tehlikeli olabilir. Aynı sınavların olması bunu ortadan kaldıracaktır. Sınava girmeden önce istenen bölümler listenerek tercih edilebilir ve aynı bölümleri isteyen insanlar sıralanabilir. Cerrahide hasta yakınlarıyla iletişim de etkilidir. Malpraktis vs. sonucu hekime şiddet olayları da bir korku oluşturmaktadır.

TUS'a hazırlanırken ilgi odağımızın yarısı farklı bir yerde olduğu için bu durum hasta hekim ilişkisini etkilemektedir. Hekimlerden hastasının sağlığını korumasını, hastasını iyileştirmesini ve kendi sağlığını da koruması beklenmektedir. Hekim kendisini sağlıklı hissetmiyorsa göstereceği kabiliyet azalacaktır ve bu durumu yorgunluk, uykusuzluk, kötü ruh hali de etkileyebilir.

Duruşumuz

Türk Tıp Öğrencileri Birliği 14. Tıp Eğitimi Çalıştayı'nda tıp öğrencilerinin "Tıpta Uzmanlığa Geçişte İdeal Ölçme ve Değerlendirme" konusunda dile getirdiği sorunlardan yola çıkarak; Yüksek Öğretim Kurumu, rektörlükler, dekanlıklar ve tıp eğitimi anabilim dallarını aşağıda açıklanan çözüm önerilerini değerlendirmeye ve bildiride ismi geçen diğer paydaşlarla işbirliğine davet etmektedir.

Rektörlüklere, Dekanlıklara, Tıp Eğitimi Anabilim Dallarına

- Fakültelerin ÇEP adlı programa yönelik eğitim vermesi ve TUS'un ÇEP'e paralelliğinin artırılması ile TUS'a hazırlanmada öğrencinin altında bulunduğu yükü hafifletecektir ve TUS'a hazırlanan öğrencilerin bugün hissettikleri TUS dersanesine gitme zorunluluğunu ortadan kaldıracaktır.
- Fakültelerin kadavra, maket gibi eğitimde kullanılan temel gerekliliklerin sağlanması , akademik kadro açığının ivedilikle kapatılması ve periferde bulunan veya hasta çeşitliliği az olan fakültelerde vaka inceleme dersleri ile fakülteler arası farkların mümkün miktarda kapatılması ve TUS bağlamında öğrenciler arasında oluşabilecek eşitsizliğin minimize edilmesinde katkıda bulunacaktır.
- Fakültelerde prelinik dönemde başlatılacak klinik bilimlerde öğrencilere gözlem imkanı veren programların varlığı, klinik bilimlerin öğrencilere tanıtımının tıp fakültesi eğitimine daha uzun süre için entegre edilmesi ve fakültelerde oluşturulabilecek, öğrencinin klinik bilim seçiminde öğrenciye yardımcı olacak mentorluk programları; stajların klinik bilim seçimindeki farkındalığı artıracak ve öğrencinin kendine uygun bir dal seçmesinde fayda sağlayacaktır.

- Ülkemizde çeşitli fakültelerde uygulanmakta olan ve hasta-hekim ilişkisini belirlenmiş senaryolar üzerinden ele alan derslerin fakülteler arası yaygınlaştırılması hekim adaylarının iletişim becerilerinin niteliklerinin gelişmesini sağlayacaktır.
- Süreç içinde kazanılan bir olgu olan topluma dayalı hekimliğin TUS'ta sorulması yerine tıp eğitimi süresi içinde hekim adaylarına temel bir felsefe olarak verilmesi ve ülkedeki sağlık merkezlerinin niteliğinin geliştirilip sayısının artırılması topluma dayalı hekimliği geliştirecektir.
- Topluma dayalı hekimliğin nitelik ve kapsam olarak gelişmesi için tıp öğrencilerine fakültedeki eğitimlerine entegre topluma dayalı hekimliği temel alan bir felsefe öğretisi vermek önemli bir basamaktır.
- Hekim adaylarının eğitimleri boyunca gerçekleştirilen çeşitli projeler ve vaka incelemeleriyle farkındalıklarının sağlanması koruyucu hekimliğin etkinliğini artıracaktır.

Sağlık Bakanlığına

- Birinci basamak sağlık merkezlerinin sayısının artırılması ve niteliğinin hekim adaylarına koruyucu hekimlik üzerine gerekli eğitimleri vermek gibi uygulamalarla geliştirilmesi koruyucu hekimliğin gelişmesinde ve toplum sağlığının sağlanmasında önemli rol oynayacaktır.
- Ülkemizdeki sağlık merkezlerinin nicelik ve niteliklerinin artırarak ulaşılabilirliğini kolaylaştırmak topluma dayalı hekimliğin gelişmesinde yardımcı olacaktır.
- Toplumun sağlık merkezlerine hastalık öncesi başvurmanın hastalığa karşı koruyucu önemi hakkında bilinçlendirilmesi ve hekimlerin koruyucu hekimlik hakkında bilinçlendirilmesi ile teşvik edilmesi koruyucu hekimliğin kapsamının genişletilmesi ve etkinliğinin artmasını sağlayacaktır.
- Zor çalışma şartlarının kompanse edilmesi, perifer bölgelerin tercihinin artırılması gibi faktörlerden dolayı pratisyen hekimlerin hizmet puanlarının TUS'a eklenmesi düşünülse de bu faktörler için bölgelerin farklılıklarının azaltılması ve pratisyen hekimlerin çalışma şartlarının iyileştirilmesi gerekmektedir.

Yüksek Öğretim Kurumuna

- Biyokimyasal mekanizmaları açıklayarak öğrencilerin TUS'ta sorulan diğer dersleri anlamasına katkıda bulunan ve halihazırda TUS'ta sorulmayan derslerin önümüzdeki yıllarda da sorulmaması öğrencilerin kaygısını azaltacak ve efektif bir hazırlanma süreci yaşamalarını sağlayacaktır.
- TUS'ta hikaye biçimindeki soruların artırılması ve soru dağılımlarının kapsamının genişletilmesi klinik eğitimin ölçülmesini seçicileştirecektir ve kanıta dayalı bilginin halihazırda sorgulandığı TUS sınavının bilginin uygulanması yönünden daha kalifiye hale getirecektir.
- El becerisinin ve uygulamanın yapılabileceği ve malpraktisin önüne geçmeyi amaçlayan TUS'a entegre ya da TUS' a ek bir merkezi sınavın varlığı pratiğe dayalı bilginin ve uygulamanın ölçme değerlendirmesinde katkı sağlayacaktır.
- Süreç içinde kazanılan bir olgu olan topluma dayalı hekimliğin TUS'ta sorulması yerine tıp eğitimi süresi içinde hekim adaylarına temel bir felsefe olarak verilmesi koruyucu hekimliğin oturmasında yardımcı olacaktır.
- Zor çalışma şartlarının kompanse edilmesi, perifer bölgelerin tercihinin artırılması gibi faktörlerden dolayı pratisyen hekimlerin hizmet puanlarının TUS'a eklenmesi düşünülse de bu faktörler için bölgelerin farklılıklarının azaltılması ve pratisyen hekimlerin çalışma şartlarının iyileştirilmesi gerekmektedir.
- Baraj uygulamasının olması klinik eğitimi alan kişi sayısını azaltarak eğitimin kalitesini ve niteliğini arttıracak, uzmanlık programına giren hekim adaylarının bilgi seviyesini de belli ölçüde değerlendirerek programdaki hekim adaylarının niteliğinin artmasında katkı sağlayacaktır.

Kaynakça

1- 14. *Tıp Eğitimi alıştayı Katılımcıları*