



WORLD
MEDICAL
ASSOCIATION

TIP EĞİTİMİ ÜZERİNE DTB TUTUM BELGESİ

Ekim 2006'da Pilansberg, Güney Afrika'da yapılan WMA 57. Genel Kurulunda kabul edilmiş, Ekim 2017'de Chicago, ABD'de yapılan WMA 68. Genel Kurulunda gözden geçirilmiştir.

GİRİŞ

1. Tıp eğitimi, temel tıp eğitimi, lisansüstü tıp eğitimi ve sürekli mesleki gelişimden oluşur. Tıp eğitimi, temel tıp eğitimiyle (tıp fakültesi) başlayan ve hekimin aktif mesleki yaşamdan çekilmesine kadar devam eden dinamik bir süreçtir. Amacı hekimleri, sağlığı geliştirmek, hastalıkları önleyip tedavi etmek ve semptomları hafifletmek üzere en son bilimsel bilgileri uygulayacak şekilde hazırlamaktır. Tıp eğitiminde yüksek bir standardın tutturulması tüm hekimlerin kendilerine, mesleklerine ve hastalıklarına yönelik sorumluluğudur.

TIP EĞİTİMİNDE TEMEL İLKELER

2. Tıp eğitimi, hekimlerin mesleki ve etik açılardan en üst düzeyde uygulamalara yönelmelerini sağlayacak yeterlikleri, becerileri ve yetenekleri edinmelerini hedefleyen bir eğitimidir. Tüm hekimler, bir bütün olarak mesleğin kendisi, eğitim kurumları ve hükümetler, tıp eğitiminin süreklilik taşıyan bir süreç içinde yüksek bir nitelik standardına sahip olması için ortak bir sorumluluk taşırlar.

I. TEMEL TIP EĞİTİMİ

3. Temel tıp eğitiminin amacı, tıp öğrencilerinin kariyer seçenekleri yelpazesinde tercihte bulunmalarını sağlayacak bilgiyi, becerileri ve mesleki davranışları kazanmasıdır. Buna, bunlarla sınırlı kalmamak üzere, hasta bakımı, halk sağlığı, klinik ya da temel araştırmalar, önderlik ve yönetim ya da tıp eğitimi gibi öğeler de dahildir. Bu kariyer seçeneklerinin her biri, ilk mesleki derecenin ötesinde ek eğitimi gerektirir.
4. Bir tıp fakültesinde öğrencilerin edinmesi gereken bilgi, beceri ve mesleki davranışlar, öğretim kadrosunun ve eşyetkilendirme kurullarının mesleki yargısını esas almalı, bölgenin ve/ya da ülkenin sağlık alanındaki gereksinimlerine duyarlı olmalıdır. Bu yöndeki kararlar, öğrenci seçimi, müfredat tasarımı ve içeriği, öğrenci değerlendirme sistemi ve fakültenin amacına ulaşip ulaşmadığı gibi konulara bilgi girdisi sağlayacaktır. Söz konusu kararlar ayrıca ilgili standartlara, adalet ve erişilebilirliğe, tıp alanındaki işgücü çeşitliliğine ve kapsama ihtiyaçlarına tabi olmalıdır.

II. ÖĞRENCİ SEÇİMİ

5. Tıp fakültesine giriş öncesinde öğrenciler genel kapsamlı bir eğitim almış olmalıdır; ideali, bu eğitimin sanat, beşeri ve sosyal bilimler, biyoloji ve fen bilimleri gibi alanlarda belirli bir temel sağlamasıdır. Öğrenciler tıp eğitimine entelektüel yetenekleri, tıbbi bilimlere yönelik motivasyon, öncesine ait ilgili deneyimler, karakter ve dürüstlük gibi özelliklere bakılarak

kabul edilmelidir. Öğrenci seçme süreci ayrımcı olmamalı, tıp alanındaki işgücünün giderek artan çeşitliliğinin taşıdığı önemi yansıtmalıdır. Bir tıp fakültesi ayrıca öğrenci kabul koşullarını hazırlarken kendi misyonunu da dikkate almalıdır.

6. Belirli bir ülkede ya da bölgede yerel ve bölgesel ihtiyaçların karşılanmasına yetecek tıp öğrencisi bulunmalıdır. Ulusal tabip birlikleri (UTB) ve ülke hükümetleri vasıflı bireylerin tıp fakültelerine girip okullarını bitirmelerini önleyen ekonomik engellerin etkisizleştirilmesinde işbirliği yapılmalıdır.

7. Müfredat ve Değerlendirme

- 9.1 Bir tıp fakültesinde eğitim programı bölgenin ve/ya da ülkenin sağlık hizmeti gereksinimlerine göre geliştirilen eğitim programı hedeflerini temel almalıdır. Bu program hedefleri müfredatın içeriğinin belirlenmesinde, öğrenci değerlendirme sisteminin geliştirilmesinde ve ilgili düzenlemelere ve eğitim standartlarına göre fakültenin eğitim alanındaki hedeflerine ulaşip ulaşmadığının değerlendirilmesinde kullanılmalıdır.
- 9.2 Tıp eğitiminde müfredat, öğrenciyi tıp bilgisinin genel anlamdaki zeminiyle donatmalıdır. Biyolojik ve davranışsal bilimler, ayrıca sağlığın sosyoekonomik yönleri, sağlığın sosyal belirleyicileri, nüfus ve halk sağlığı bu kapsamda yer alır. Temel tıp bilimiyle birlikte bu disiplinler klinik tıbbın kavranmasında ve uygulanmasında merkezi önem taşır. DTB tıp etiği ve insan haklarıyla ilgili içeriğe tıp eğitimi müfredatında mutlaka yer verilmesini önermektedir. Öğrenciye ayrıca tıbbi araştırmada ilkeler ve yöntemler de tanıtılmalı, araştırma sonuçlarının klinik pratikte nasıl kullanıldığı gösterilmelidir. Öğrenciler, kendi istekleriyle ya da tıp fakültesince öngörüldüğü gibi araştırmalara katılma fırsatlarına sahip olmalıdır. Öğrencileri klinik eğitimle hazırlama açısından, kendi kendine yönlendirilen öğrenme, eleştirel düşünme ve tıbbi sorun çözümüyle ilgili bilişsel beceriler müfredatın başlarında yer almalıdır.
- 9.3 Her hekim, bağımsız pratiğe başlamadan önce formel anlamda ve denetimli klinik eğitim programını tamamlamalıdır. Temel tıp eğitimi kapsamında olmak üzere klinik deneyimler, örneğin üniversite hastaneleri, topluma hizmet veren diğer hastaneler, klinikler ve diğer sağlık kuruluşları gibi yataklı ve ayakta tedavi veren çeşitli ortamlarda birinci basamaktan üçüncü basamağa kadar uzanmalıdır. Temel tıp eğitiminin klinik bileşeni, tanımlanmış hedeflerden hareketle çıraklık modelinde bir eğitime başvurmalı, hastalık tanısında ve tedavisine doğrudan deneyime yer vermeli, gerekli bilgi ve becerileri ne ölçüde sergileyebildiğine bağlı olarak öğrencinin sorumluluğunda kademeli bir artışı öngörmelidir. Hastalara ortaklaşa hizmet sunan ve çeşitli meslek dallarını kapsayan ekiplerde kazanılacak deneyimler ve eğitim, tıp öğrencilerinin pratiğe hazırlanması açısından önemlidir.
- 9.4 Tıp fakültesi öğretim kadrosunun, mezun olup meslekte ilk derecesini alan öğrencilerin klinik tıba ilişkin temel anlayışı, klinik sorunları değerlendirip uygun girişimlerde bulunma açısından gerekli becerileri kazanmış olmalarını, etik kurallarına bağlı bir hekime uygun tutum ve özellikleri sergilemelerini sağlama sorumluluğu vardır. Bir tıp fakültesindeki değerlendirme sistemi, mezunların tamamının bu beklentileri karşılayabildiklerini ortaya koyan uygun ve geçerli yöntemleri içermelidir. Tıp fakültelerinin okulun içinden ya da dış kaynaklardan olmak üzere, öğrenci değerlendirmesi konusunda uzmanlığı olan kişilere bu açıdan başvurması yararlı olacaktır.

8. Öğrenciye Destek

8.1 Öğrencilere kendilerinden tıp fakültesince talep edilenleri karşılamalarında yardımcı olmak amacıyla, kişisel sorunlarını çözücü danışmanlık hizmetleri ve programları dahil akademik ve sosyal destek sağlanmalıdır. Akademik destek, ders çalışma ve zaman yönetme becerileri gibi alanlarda yol göstericiliği ve danışmanlığı kapsar. Sosyal destek, öğrencilerin fiziksel ve ruhsal sağlıklarına katkıda bulunacak etkinliklere, bu arada genel sağlık ve ruh sağlığı hizmetlerine erişim sağlanmasıdır. Ayrıca uzmanlık alanı seçiminde ve kariyer planlamasında öğrencilere yardım edecek yol göstericiler ve danışmanlar da olmalıdır.

9. Öğretim Kadrosu ve Kurumsal Kaynaklar

9.1 Temel tıp eğitimi, yalnızca örgün eğitim ve deneyimle edinilebilecek uygun vasıflara sahip öğretim elemanları dahil olmak üzere yetkin bir öğretim kadrosu tarafından verilmelidir. Öğretim kadrosu, sayı olarak, tıp fakültesinin eğitsel, araştırmayla ilgili ve diğer amaçlarını karşılayabilecek yeterliği taşımalıdır. Öğretim kadrosuna eleman alımında ayrımcılık yapılmamalıdır. Öğretim elemanları örneğin kadrolu statü gibi tıp fakültesiyle formel ilişki içinde yer almalı, fakültenin yönetimine ve bölüm yapılanmalarına katılmalı ve bu alanlardaki kurallara tabi olmalıdır.

9.2 Tıp fakültesi öğretim kadrosu müfredatın ve öğrenci değerlendirme sisteminin hazırlanmasından sorumludur. Bu durumda, eğitim programının hedeflerinin, müfredatın içeriğinin ve formatının belirlenmesi ve bunlara ilişkin değerlendirmeler de öğretim kadrosunun sorumluluk alanındadır. Öğretim kadrosu müfredatı sık aralıklarla gözden geçirmeli, öğrencilerin başarı durumuyla ilgili istatistiklerden yararlanmalı, öğrencilerden, mezunlardan ve tıp alanında çalışanlardan girdi almalıdır. Öğretim kadrosu ayrıca öğrencilerin ve meslektaşların sağlayacağı geri bildirimlerden de yararlanarak eğitim programının her bir bileşenini ve bir bütün olarak programı düzenli aralıklarla değerlendirmeye tabi tutmalıdır. Tıp fakülteleri, tıp eğitimi programı ve müfredat tasarım becerileri alanındaki sorumluluklarını yerine getirebilmesi açısından öğretim kadrosunun öğretim, değerlendirme ve müfredat hazırlama becerilerini edinip bu becerileri sürekli kılmasını sağlayacak fırsatlar oluşturmalıdır.

9.3 Tıp fakülteleri, tıp bilgisinin bütünü ve sağlık hizmetinin niteliğini iyileştirecek aktif bir kurumsal araştırma programı dahil olmak üzere öğrenmeyi ve araştırmayı özendirici akademik ortamlar sunmalıdır. Tıp fakülteleri, öğretim kadrosunun araştırma becerileri edinmesine, bağımsız ya da ortaklaşa araştırmalara katılmasına destek vermelidir.

9.4 Tıp fakülteleri, yeterli sayıda iyi yetişmiş öğretim kadrosuna ek olarak, öğrenim sürecindeki herkesin ihtiyacını karşılayacak nicelikte kütüphane ve enformasyon teknolojisi kaynakları, derslik, araştırma laboratuvarı, klinik tesis ve çalışma alanı sağlamalıdır. Akademik kayıtların tutulması ve kayıt işlevleri gibi alanlara yönelik idari destek yapısı bulunmalıdır.

10. Tıp Eğitiminin Finansmanı

10.1 Ulusal hükümetler ve tıp fakülteleri, temel tıp eğitimi destekleyecek finansal mekanizmaların geliştirilmesinde birlikte çalışmalıdır. Bu destek gerek tek tek öğrenciler gerekse tıp fakültelerinin kendisi açısından gereklidir. Tıp fakülteleri, ulusal ya da bölgesel ölçekteki sağlık hizmeti ihtiyacını karşılayacak sayıda tıp öğrencisi yetiştirebilecek finansal kaynaklara sahip olmalıdır.

III. MEZUNİYET SONRASI TIP EĞİTİMİ

11. Temel tıp eğitimi veren bir kurumdan mezun olan kişi kendisine bağımsız tıp pratiğine başlaması için resmi izin verilmeden önce klinik temelli ileri eğitim programına katılmalı ve gerekliyse pratik çalışma için lisans almalıdır. Tıp eğitimi sürecindeki ikinci kademe olan mezuniyet sonrası tıp eğitimi, hekimleri bir tıp disiplininde ya da uzmanlık alanında pratik için hazırlar ve bu uzmanlık alanında gereken belirli yeterliliklere odaklanır.
12. Uzmanlık programları olarak da tanımlanan mezuniyet sonrası tıp eğitimi programları ilgili kişinin uzmanlık alanına özgü bilgi ve becerileri kazanmasını destekleyici eğitimsel deneyimleri içerir. Mezuniyet sonrası programlar, uzmanlık alanına bağlı olmak üzere, halk sağlığı hizmeti veren klinikler, hastaneler ya da diğer sağlık kuruluşları dahil bir dizi yataklı ve ayakta klinik ortamdan yararlanır. Uzmanlık eğitimi, yapılandırılmış bir didaktik müfredatı, uygun ve destekleyici nitelikte denetim altında yürütülmek üzere hastaların tanısı ve tedavisini de içeren klinik çalışmalarla kaynaştırılmalıdır. Uzmanlık eğitimi programı, bu eğitimi alan her kişinin, uzmanlık alanını tanımlayan çeşitli koşullara ilişkin deneyim kazanması için yeterli sayıda hastaya bakma fırsatlarına sahip olmasını sağlamalıdır. Eğitimin niteliğiyle hastaya sunulan hizmetin niteliği karşılıklı bağımlılık içerdiğinden ve bu ikisinin birbirini güçlendirmesini sağlayacak bir yol izlenmesi gerektiğinden bu klinik deneyimler hizmet niteliğinin yüksek olduğu ortamlarda gerçekleşmelidir.
13. Uzmanlık eğitimi alanlardan eğitimleri pahasına klinik hizmet ihtiyaçlarını karşılamalarının istenmemesi için gerekli denge kurulmalıdır. Bu eğitim programı eğitimi alan kişinin öğretim ve önderlik becerilerini, sürekli gelişmeye ve ilerlemeyle katkıda bulunma kapasitesini geliştirmelidir. Program ayrıca bilimsel ve eleştirel düşüncüyü, klinik sorun çözme ve yaşam boyu öğrenme becerilerini geliştirmeyi hedefleyen akademik etkinlikler için fırsatlar sunmalıdır. Temel tıp eğitimi sırasında sunulmuş olması gereken bu fırsatlar uzmanlık eğitimi sırasında daha da pekiştirilerek kişiyi söz konusu becerileri pratikte kullanmaya hazırlamalı ve özendirilmelidir. Ek olarak, klinik çalışma, eğitim ve kişisel yaşam arasında uygun bir denge tutturulmasına özen gösterilmelidir.
14. Uzmanlık eğitimi sırasında eğitimi alan kişi klinik deneyim, bilgi ve beceri alanlarındaki kişisel gelişimine bağlı olmak üzere hizmet sunumunda giderek daha fazla sorumluluk üstlenir. Uzmanlık eğitimindeki kişiye daha fazla sorumluluk üstlenme imkânı tanınması bu kişinin bilgi ve becerilerinin zaman içindeki gelişimini izleyecek bir değerlendirme sistemini gerektirir. Bu arada, uzmanlık eğitimi alan kişinin bağımsız tıp pratiğine hazır olduğuna ilişkin nihai belirlemenin yapılmasını sağlayacak bir sürecin de devrede olması gerekir.
15. Mezuniyet sonrası tıp eğitimi, akredite edilmiş ya da kalite açısından denetime tabi tutulan kurumlarda gerçekleşmelidir.

IV. SÜREKLİ MESLEKİ GELİŞİM

16. Sürekli mesleki gelişim* (SMG) bir hekimin hastalara, kamuya ya da mesleğe yönelik gündelik hizmet sunumunda başvurduğu bilgileri, becerileri ve mesleki performansı sürdüren, geliştiren ya da artıran etkinlikler olarak tanımlanır. SMG kapsamında örneğin ulusal ya da bölgesel hekim örgütlerine katılma, hastanelerdeki kurul çalışmaları ya da grup pratikleri, seçilen uzmanlık alanında ya da daha genel olarak tıp mesleğinde eğitim verme, rehberlik yapma ve eğitime katılma yer alabilir.
17. SMG'nin bileşenlerinden biri sürekli tıp eğitimidir (STE). Hekim, STE kapsamında tıpla ilgili eğitim etkinliklerinde yer alır. Hekimlerin, tıp eğitimlerini kariyerleri boyunca geliştirmeleri

gerekir; bilimsel keşifler ve yeni tedavi biçimlerinin devreye girmesi karşısında yeni bilgi ve beceriler edinilmesi de buna dahildir. Eğitim alanındaki bu tür deneyimler, hekimin klinik tıptaki ve sağlık hizmeti sunum ortamlarındaki gelişmelere ayak uydurması ve yüksek nitelikte hizmet sunumunun gerektirdiği bilgi ve becerileri sürdürmesi açısından vazgeçilmezdir. Birçok ülkedeki ilgili düzenlemeler STE'yi uzmanlık temelinde tanımlamakta ve tıp alanında çalışma izni açısından zorunlu görebilmektedir.

18. Sürekli mesleki gelişimde amaç, hekimin genel anlamda yetkinliğini sağlayıp sürdürmek ve daha da güçlendirmektir. Tıp fakülteleri, hastaneler ve meslek örgütleri, sürekli tıp eğitimi dahil olmak üzere sürekli mesleki gelişim fırsatlarını sağlamada ve bu fırsatları tüm hekimlere sunmada ortak sorumluluğa sahiptir.

ÖNERİLER

19. Sağlık hizmeti sunacak, hastalıkları önleyecek ve sağlıkla ilgili konularda hastalara, kamuoyuna ve politika yapıcılara önerilerde bulunacak hekimlere yönelik talep, temel ve mezuniyet sonrası eğitimde ve sürekli mesleki gelişimde en yüksek standartları gerektirir. Bu çerçevedeki öneriler şunlardır:
- 19.1 DTB'nin UTB'leri, hükümetleri ve ilgili diğer tarafları, ülkelerde nüfusun sağlık gereksinimlerini dikkate alan ve destekleyen yüksek nitelikte tıp eğitimi planlamasında yer almaya özendirilmesi.
- 19.2 DTB'nin UTB'leri, tıp fakültelerinde görev yapan kadroların öğretici ve araştırmacı olarak becerilerini güçlendirecek gelişimin sağlanması için tıp fakülteleriyle birlikte çalışmaya özendirilmesi.
- 19.3 DTB'nin UTB'leri ve hükümetleri tıp eğitiminin ve mezuniyet sonrası programların finansmanı ile ilgili diyalog için özendirilmesi, böylece ulusal sağlık gereksinimlerinin karşılanması açısından yeterli sayıda iyi eğitilmiş hekimin varlığının sağlanması.
- 19.4 UTB'ler ve ülke hükümetlerinin, vasıflı bireylerin tıp fakültelerine girmelerini ve okulu bitirmelerini engelleyen ekonomik engelleri azaltmak için ortak çalışma içinde yer almaları.
- 19.5 DTB'nin, UTB'leri tek tek ya da birlikte hekimlerin sürekli mesleki gelişimi ve sürekli tıp eğitimi için fırsatlar yaratmaya özendirilmesi.

* Terminolojiye ilişkin not: "Sürekli Mesleki Gelişim" (SMG) terimi farklı biçimlerde kullanılmaktadır. Bu gelişimi tanımlamanın bir yolu, bir hekimin mesleki gelişimine katkıda bulunan tüm etkinlikleri bu kapsamda değerlendirmektir. Örneğin tıp alanında örgütlülük, hastanelerdeki kurul çalışmalarına ya da grup pratiklerine katılma, eğitim verme, mentörlük yapma ve okuma gibi. SGM'nin bileşenlerinden biri de Sürekli Tıp Eğitimi olabilir, ki bu pek çok resmi düzenleme çerçevesinde özel olarak tanımlanmaktadır ve lisans için zorunlu sayıldığı durumlar da olabilmektedir.