

Tıp ve diğer sağlık bilimleri eğitimi alanında önemli sorunlar ve çözüm önerileri

Prof. Dr. Recep Öztürk



1962 yılında Rize İli, İkizdere İlçesi'nde doğdu. Tulumınar Köyü Mehmet Akif İlkokulu, İkizdere Ortaokulu ve Rize Lisesi'ni bitirdikten sonra 1984 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Mecburi hizmet için Van'da iki yıl görev yaptı. Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanlığının ardından 1994'te doçent, 2000 yılında da profesör olduğu Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nde halen çalışmaktadır. Öncelikli uğraş alanları; hastane enfeksiyonları, HIV enfeksiyonu, enfeksiyöz ishaller ve enfeksiyon hastalıkları laboratuvar tanısıdır. Dr. Öztürk, 2009 yılından beri YÖK Üyesidir.

Ülkemizde tıp ve hemşirelik başta olmak üzere sağlıkta değişik alanlarda hizmetin doğurduğu büyük bir sağlık insan gücü ihtiyacı mevcuttur. İhtiyacın, eğitimci insan gücü ve fiziki altyapının çok üzerinde olması nedeniyle tıp ve diğer sağlık bilimleri yükseköğretimi alanında değişik sorunlar yaşanmaktadır. Bu yazıda tıp vd. sağlık bilimlerinin bazılarında (başka

yazarlar tarafından ele alınanlar dışında-kiler) öncelik arz eden eğitim ve öğretim sorunları ele alınacak ve kısa vadede yapılabileceklerle değinilecektir.

Ülkemizde yükseköğretime olan talep giderek artmaktadır. Son yıllarda artan devlet ve vakıf üniversite sayılarına rağmen yükseköğretim talebine henüz cevap verilememektedir. 2012 yılında

tercih yapma hakkına sahip 1 milyon 787 bin 582 lise ve meslek lisesi mezunu adaydan 1 milyon 132 bin 839'u tercih hakkını kullanmıştır. Ayrıca talebin tıp ve sağlık ile hukuk gibi belli alanlarda daha yoğun olması, bu alanlarda nitelikli bir eğitim yapılması konusunda sıkıntılar oluşturmaktadır. Sağlık alanında, mezuniyet sonrası iş bulabilme imkânı bu alana olan talebi artıran diğer bir önemli faktördür.



Başta hemşirelik olmak üzere, bazı sağlık meslekleri alanında lise düzeyinde eğitim, ülkemizin bugün ulaştığı gelişmiş düzeyiyle gelişmektedir. Bu durum Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve YÖK tarafından ele alınarak çözüme kavuşturulmalıdır. Lise mezunlarının ön lisans ve lisans mezunlarıyla meslekte aynı unvanı kazanması engellenerek, ilgili meslek alanlarında “yardımcılık” gibi unvanlar ihdas edilmelidir.

Sağlık meslekleri alanı çeşitlilik yönünden giderek zenginleşmektedir. Hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe gibi sağlık alanında kadim mesleklere giderek yenileri eklenmiştir ve yakın zamanda başkaları da eklenecektir. Bu mesleklerden bir kısmı lise düzeyi; ağırlıklı diğer bir kısmı ön lisans, bir kısmı lisans veya yüksek lisans düzeyinde eğitim gerektirmektedir (Tablo 1).

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan “Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu” adlı kitapta; “... bir ülkede mevcut sağlık hizmetlerini; doğru sayıda insanla, doğru yerde, doğru zamanda, doğru becerilerle, doğru motivasyon ve tutumlarla, doğru maliyetlerle, doğru verimlilikle, doğru işleri yaparak sunma ve sağlık hizmetlerini sunarken o ülkenin sosyal ortamına ve ekonomik şartlarına uygunluğu sağlama ihtiyacı vardır” denmektedir.

Sağlık alanı gibi uygulamalı bilimlerde eğitimde, bilgi yanında beceri ve tutum (davranış) kazanılması için olmazsa olmazdır. Hekim vd. sağlık personelinin eğitim yeterlilikleri, dönemin gerektirdiği yeterli düzeyde sağlanamazsa sayıca ulaşılan hedefler, fonksiyon açısından yetersiz kalacaktır. Halen sürdürdüğümüz anlayışa göre sağlık kuruluşları ve sağlık çalışanları merkezde yer almaktadır; hâlbuki bu anlayış değişmiştir ve artık merkezde sağlık kullanıcıları yer almaktadır. Tıp ve sağlık bilimleri eğitiminde, bu paradigma değişikliği öncelikle dikkate alınmalı, iletişim başta olmak üzere müfredatlarda gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Bu kapsamda olmak üzere, hastanede bakım

Tablo 1: Sağlık alanına son yıllarda eklenen yeni meslekler

<ul style="list-style-type: none"> ▶ Diş protez teknisyeni / lise-ön lisans* ▶ Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri** (AABT) - Paramedik (ön lisans) ▶ Acil Tıp Teknisyeni (ATT) /lise** ▶ Optisyenlik***(ön lisans) ▶ Klinik psikolog (yüksek lisans/ doktora) ▶ Fizyoterapist (lisans) ▶ Odyolog (lisans) ▶ Diyetisyen (lisans) ▶ Dil ve konuşma terapisti (lisans) ▶ Podolog (önlisans) ▶ Sağlık fizikçisi (yüksek lisans) ▶ Anestezi teknisyeni (lise) ▶ Anestezi teknikeri – (ön lisans) ▶ Tıbbi laboratuvar teknisyeni (lise) ▶ Tıbbi Laboratuvar ve patoloji teknikeri (ön lisans) ▶ Tıbbi görüntüleme teknisyeni (lise) ▶ Tıbbi görüntüleme teknikeri (ön lisans) ▶ Ağız ve diş sağlığı teknikeri (ön lisans) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Diş protez teknikeri (ön lisans) ▶ Tıbbi protez ve ortez teknisyeni (lise) ▶ Tıbbi protez ve ortez teknikeri (ön lisans) ▶ Ameliyathane teknikeri (ön lisans) ▶ Adli tıp teknikeri (ön lisans) ▶ Odyometri teknikeri (ön lisans) ▶ Diyaliz teknikeri (ön lisans) ▶ Fizyoterapi teknikeri (ön lisans) ▶ Perfüzyonist (lisans) ▶ Radyoterapi teknikeri (ön lisans) ▶ Eczane teknikeri (ön lisans) ▶ İş ve uğraşı teknikeri /Ergoterapi teknikeri (ön lisans) ▶ İş ve uğraşı terapisti /Ergoterapist (lisans) ▶ Elektrofizyoloji teknikeri (ön lisans) ▶ Mamografi teknikeri (ön lisans) ▶ Tıbbi sekreterlik****(lise)/ Tıbbi dökümantasyon ve sekreterlik(ön lisans)
---	---

*1989 tarihli 3575 Sayılı Kanun (1219/ Ek Md. 4)

**2000 tarihli Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği; Haziran 2005 tarih ve 5371 Sayılı Kanunla değişik 11 Nisan 1928 tarih ve 1219 sayılı kanun;

***2004 tarihli 5193 Sayılı Optisyenlik Hakkında Kanun

**** Her hangi bir kanunla tanımlı değil

Diğer meslekler: 2011 tarihli 6225 Sayılı Kanun (1219/ Ek Md. 13)

ve tedavi hizmetleri yanında; ayaktan tedavi merkezleri, yaşlı bakım merkezleri, evde akut ve kronik bakım, evde koruyucu hizmetler gibi nitelik değiştiren hizmetler de eğitimde dikkate alınmalıdır. Günümüz sağlık hizmetinde insan odaklı bir hizmet anlayışı ile birlikte sağlık çalışanının hesap verebilirliğinin gündemde olduğu gerçeği de göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlıkta yeni mesleklerin ortaya çıktığı günümüzde, hekim vd. sağlık çalışanları arasında bilgi ve beceri açısından son yıllarda giderek artan entegrasyon, yeni yapılanmada meslekler arasında bazı görev kaymalarına neden olacaktır. Sağlık mesleklerinde entegrasyon ve yeni görev kaymaları, sağlık alanında yüksek öğretimde dikkate alınması gereken yeni konulardandır. Sağlık alanında teknoloji ve bilişimin giderek artan önemi de eğitimde dikkate alınması gereken diğer öncelikli ve önemli bir konudur. Mezuniyet öncesi kaliteli eğitim artık yeterli olmamakta, bilginin yıllık değişim hızının artması nedeniyle mezuniyet sonrası sürekli eğitime olan ihtiyaç giderek artmaktadır. Tıp ve sağlık yükseköğretimi alanında önemli değişiklikler şu şekilde olmuştur:

- Sağlık kullanıcılarının merkeze yerleşmesi (sağlık çalışanları ve kurumlarıyla yer değiştirme)
- İnsan odaklı hizmet anlayışı
- Sağlık çalışanının hesap verebilirliği
- Sağlıkta artan meslek çeşitliliği ve meslekler arasında görev kaymaları
- Eğitim ve öğretimde teknoloji ve bilişimin etkisinin giderek artması
- Mezuniyet sonrası sürekli eğitim ihtiyacının artması ve yaygınlaşması

Tıp eğitiminde öncelikli sorunlar

Tıp eğitiminde, mezuniyet öncesi ve sonrasında değişik sorunlar yaşanmaktadır. Ülkemizde tıp eğitiminin asgari standartları konusunda değişik çalışmalar yapılmış olmakla birlikte, henüz ülke düzeyinde uygulama açısından istenen düzeye erişilememiştir.

Ülkemizde 79’ü faal olmak üzere 82 tıp fakültesi vardır. YÖK iznini alıp, yasal süreci bekleyen 13 tıp fakültesi yanında başka tıp fakültesi talepleri de mevcuttur. Bu durumda Karayip ülkelerini hariç tu-



tarsak dünyada nüfus başına en fazla tıp fakültesi olan ülke durumuna yükselmiş durumdayız.

Tıp fakültelerinin önemli bir kısmında, temel tıp bilimleri başta olmak üzere, tıbbın diğer alanlarında eğitim ve öğretimde yeterli sayıda öğretim üyesi bulunamamakta; ülke genelinde yeterli, hatta fazla görünen öğretim üyelerinin büyük illerde yoğunlaşması nedeniyle, özellikle Anadolu illerindeki tıp fakültelerinde öğretim üyesi eksikliği sorunu yaşanmaktadır.

Tıp fakültelerinin klinik pratiklerinin etkin yapılabilmesi için sayı ve çeşitlilik açısından yeterli hastaya olan ihtiyaç nedeniyle tıp fakültesinin hitap ettiği bölge nüfusu da önem taşımaktadır. Dünyada genel olarak asgari 1-1,5 milyon nüfusa hitap eden tıp fakülteleri yerine, ülkemizde bu rakam 500 bin altına ineabilmektedir.

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde değişik sorunlar yaşanmaktadır. Temel bilimler sorunu yaşanan alanların başında gelmektedir. Klinikle entegre edilmiş, ayrıntıdan uzak, iyi hekim yetiştirmeyi sağlayan temel bilim eğitimi için yeterli düzeyde fiziki alan ve teknolojik alt yapıya sahip tıbbi beceri dahil uygulama laboratuvarları genel olarak yetersizdir.

Klinik bilimlerde, iyi hekim yetiştirmeye yönelik bir pratik eğitimi verilmesinde sorunlar yaşanmaktadır. Bazı fakültelerde

öğretim üyesi eksikliği, bazılarında ise staj gruplarında fazla sayıda öğrenci olması ve yeterli sayıda ve çeşitlilikte hasta bulunmaması nedeniyle yeterli düzeyde pratik eğitim verilememektedir.

İntörn eğitimi dönemi çoğu fakültede TUS'a hazırlanmak için fırsat dönemi olarak görülmekte; tıp öğrencilerinin çoğu bu dönemi fakültelerde pratik uygulama yerine TUS dershanelerinde geçirmektedir. İntörnlük dönemi eğitim standartları belirlenmeli, ölçme-değerlendirme ölçütleri netleştirilmelidir. İntörnlük dönemini aile hekimliğinin ilk yılı gibi kabul eden bir düzenleme yapıp, eğitim bu duruma göre yeniden şekillendirilebilir.

Çekirdek müfredatın öngördüğü düzeyde bilgi, beceri ve tutum kazandırmayla sağlanan yeterliliği ortaya koyan çalışmalar ne yazık ki yetersizdir. Ülke genelinde konunun değişik yönlerden araştırılması gerekmektedir.

TUS sınavı, hekimler için gerekli bilgiyi ve yeterliliği ölçmeden ziyade, bir eleme sınavı fonksiyonu görmektedir. TUS geldiği nokta itibarıyla, hekim yeterliliğinin değerlendirilmesini değil, önemli bir kısmı hekimlik pratiği ile ilgisiz, müfredat dışı sorularla ezberciliği teşvik etmektedir. TUS soruları, hekim yeterliliğini ölçen, eğitimin kalitesini artırıcı tarzda hazırlanmalı, pratik eğitimin önemini azaltmaya neden olan mevcut durumdan

kurtarılmalıdır. Uzmanlığa girişte adaleti sağlayan TUS benzeri merkezi bir sınav devam etmeli, ancak temel bilimler, klinik bilimler ve mezuniyet sonrasında üç basamaklı, ABD'deki USMLE benzeri bir sınav sistemine geçilmelidir. Ülke imkânları hesaba katılarak, hekimlik pratiğini daha nesnel şekilde ortaya koyacak farklı bir sınav modeli üzerinde de çalışılabilir. Ancak, sınav değişimi kararı iyi tartışılmadan alınmamalı, bunun için ÖSYM ve tıp fakültelerinden görev alacak bir komisyon ön hazırlık yapmalıdır.

Tıpta uzmanlık veren tıp fakültesi sayısı 72, Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi sayısı ise 50'dir (Ayrıca izin almış ancak henüz açılmayan hastaneler de mevcuttur). Uzmanlık öğrenciliği dönemi için Tıpta Uzmanlık Kurulu, çekirdek müfredatlar vasıtasıyla eğitimde asgari standartları (ilgili uzmanlık alanında eğitimci sayısı, birimin sağlık hizmeti kapasitesi, birimin eğitim alt yapı imkânları vd.) sağlama çalışmalarını devam ettirmektedir. Ancak Üniversite Sağlık Uygulama Araştırma Merkezleri ve Eğitim Araştırma Hastanelerinin bir kısmında öğretim üyesi, eğitim sorumlusu ve eğitim alt yapısı sorunları yaşanmaktadır. Ülkemizde, halen sağlık hizmetlerinin sürdürülmesinde önemli görevler ifa eden uzmanlık öğrencilerine olan ihtiyaç; uzmanlık öğrencilerini kurumlara dağıtırken, eğitimin kalitesi ile tezat oluşturacak zorunlu uygulamalar yapılmasına neden olabilmektedir. Tıpta uzmanlık eğitiminde asgari standartlar belirlendikten sonra, standartları sağlayamayan kurum ve/veya birimlerde eğitimin durdurulması ilgili sorunun çözümüne katkı sağlayacaktır. Bu durumda, ilgili birim ve kurumlarda hizmeti sürdürecektir sayıda uzman hekim temini zorunludur.

Tıpta uzmanlıkla, doktoranın denk kabul edilmesi tıp eğitiminin üzerinde yeterince durulmamış diğer bir sorundur. Sadece uzman olmak isteyenler için, uzmanlık tezi, bilimsel bir başarıya imza atmak yerine, bürokratik bir engel oluşturmaktadır. Ülke genelinde yapılan uzmanlık tezlerinin kalitesi incelenmeye değer ciddi bir konudur. Bununla birlikte sadece tıp değil, yükseköğretimde hemen tüm alanlarında lisansüstü eğitimde genel bir kalite sorunu olduğu yadsınamaz. Tıpta uzmanlıkla, birleşik, örtüşük veya ardışık doktora yapma imkânı sağlanmalı, ayrıca sadece uzmanlık yapmak isteyenlere bu imkân temin edilmelidir. Tıpta doktora yapanların özlük hakları (eğitim dönemi ve sonrasında) en az uzmanlara sağlanan bir düzeye yükseltilmeli hatta temel bilimlere pozitif ayrımcılık sağlayan haklar verilmelidir. TUS kadrolarının yetersizliği nedeniyle, biyokimya ve mikrobiyoloji haricindeki

temel bilimlere uzmanlık öğrencisinin verilemediğini dikkate alınarak, ilgili bilim dallarına yeterli sayıda lisansüstü öğrenci alınması gerekmektedir. Günümüzde herkes tarafından bilinen nedenlerle hekimlerin temel tıp bilimlerini tercih etmeyişlerinin gerekçelerini ortadan kaldıran düzenlemelere acil ihtiyaç vardır.

Bu konularda YÖK ve Tıp Dekanları Konseyi'nin 4-5 Haziran 2011'de Ankara'da, Tıp Dekanları Konseyi'nin 22-23 Aralık 2012'de Kayseri'de yapılan çalışmaları ile 8-9 Mart 2013'de YÖK tarafından Afyon'da yapılan "Tıp ve sağlık bilimlerinde öncelikli sorunlar ve çözüm önerileri çalıştayı"nda ilgili konular ve diğer sorunlar ele alınmış, değişik çözüm önerileri sunulmuştur. Tıp Dekanları Konseyi Çalıştay Raporları derginin bu sayısında başka bir yazıda özetlenmiştir. Bahsedilen raporlardaki çözüm önerilerinin öncelikli uygulanmasının, sorunların çözümüne katkı sağlayacağını düşündüğümü belirtmek isterim.

Diğer sağlık meslekleri eğitimi alanında sorunlar

Eczacılık ve diş hekimliği konusu farklı yazılarda irdelenecektir. Ancak, tıpta olduğu gibi, diş hekimliğinde de uzmanlık ve doktora sorunu çözümlenmelidir. Uzmanlık tercihi, doktoranın önünü kesmemeli, özlük haklarında gerekli iyileştirmeler sağlanarak akademik yaşamı tercih edeceklerin doktora eğitimi teşvik edilmelidir.

Hemşirelik, ebelik, fizyoterapistlik, beslenme ve diyetetik alanları vd. sağlık meslekleri alanında en önemli sorunlardan biri alanında yeterli öğretim üyesi yokluğudur. Sağlık bilimleri alanında lisansüstü eğitim için nitelik ve nicelik açısından "seferberlik" başlatılmalıdır.

Alanların çoğunda tanımlanmamış çekirdek eğitim müfredatları eğitimde asgari hedeflerin değerlendirilmesi ve kıyaslanmasında sorun oluşturmaktadır. Sağlık bilimleri alanındaki bütün programların çekirdek müfredatları bilgi, beceri ve yetkinlikler açısından acilen belirlenmelidir.

Hemşirelik vd. bazı sağlık meslek alanlarında mutlak ihtiyaç nedeniyle açılan fakülte ve yüksekokullarda ilgili alanlarda olması gereken öğretim üyesi ve görevlisi, eğitim alt yapısı araç ve gereçleri vd. eğitim standartları konusunda asgari ölçütler ortaya konmasını zorlaştırmaktadır.

Konuyla ilgili gayretler, ihtiyaç engeline takılmaktadır. Afyon çalıştayında, hemşirelik, ebelik, fizyoterapistlik, beslenme ve diyetetik alanları için eğitim ve öğretime başlamada öğretim üyesi açısından bazı

asgari standartlar ortaya konmuş ve ilgili standartlar YÖK genel kurulu tarafından kabul edilmiştir.

YÖK Başkanlığı tarafından, kurulan hemşirelik komisyonu hemşirelikte eğitim sorunları ve insan gücü konularında çalışmalarına devam etmektedir.

Bu alanlarda öncelikli sorun, nitelikli öğretim üyesi ihtiyacını karşılamak, olmayan programlar için çekirdek müfredatları belirlemektir. Çekirdek müfredatların gereğine ülke çapında uyumu sağlamak ve denetlemek YÖK'ün önem vermesi gereken görevleri arasındadır. Hepsinde belirli pratik uygulamaların yer aldığı bu mesleklerde, gerekli düzeyde beceri ve yetkinlik kazanıldığını ortaya koyacak ölçütlere ihtiyaç vardır. İlgili pratiklerin yapılacağı sağlık kuruluşlarının kapasite ölçütleri de belirlenmesi gereken standartlar arasındadır. İlgili alanlara özgü beceri laboratuvarlarının standartlarının belirlenerek uygulamaya konulması diğer bir önemli husustur.

Yukarıda belirtilen hususlar, sağlık meslek yüksekokulları için de dikkate alınmalı; bu okullardaki pratik eğitimler için gerekli eğitmen ve alt yapı standartları belirlenmelidir. Sağlık meslek yüksekokullarında staj eğitiminin nerede, nasıl yapılacağına çerçevesi belirlenmeli, ilgili okulların staj protokolünün yeterliliği ve uygunluğu incelenmeli ve protokole uyum sürekli denetlenmelidir.

YÖK Genel Kurulu tarafından kabul edilen yükseköğretim yeterlilikleri çerçevesi dikkate alınarak, ulusal sağlık problemlerini yansıtan ve ülke ihtiyaçlarına uygun ön lisans, lisans ve lisan üstü öğretimde çekirdek müfredatlar eğitim kalitesinin iyileştirilmesine imkân sağlayacaktır. Hazırlanacak müfredatların belirli dönemlerde güncellenmesi ve müfredatlara teorik ve pratikte uyumun sürekli denetlenmesi sağlanmalıdır.

Tıp alanında mezuniyet öncesi dönem için başlatılmış olan akreditasyon çalışmalarının diğer programlar için de uygulanmaya başlaması eğitim kalitesinde yükselmeye imkân sağlayacaktır.

"Sağlık Personeli Memnuniyet Araştırması" sonuçları, yürütülen hizmet içi eğitim programlarının sağlık personelleri tarafından yeterli bulunmadığını göstermektedir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre görüşülen sağlık personellerinin %50,4'ü hizmet içi eğitimleri yeterli bulmamaktadır. Bilginin hızla yenilediği günümüzde, mezuniyet sonrası eğitim belirlenmiş bir disiplinle ele alarak, uzaktan öğretim metotları dâhil değişik alternatifler bu amaçla kullanılmalıdır.

Başta hemşirelik olmak üzere, bazı

sağlık meslekleri alanında lise düzeyinde eğitim, ülkemizin bugün ulaştığı gelişmiş düzeyiyle çelişmektedir. Bu durum Sağlık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı ve YÖK tarafından ele alınarak çözüme kavuşturulmalıdır. Lise mezunlarının ön lisans ve lisans mezunlarıyla meslekte aynı unvanı kazanması engellenerek, ilgili meslek alanlarında "yardımcılık" gibi unvanlar ihdas edilmelidir.

Sonuç olarak; tıp vd. sağlık bilimleri alanında eğitim ve öğretimde acil ele alınıp çözümlenmesi gereken değişik sorunlar mevcuttur. Öncelikle yapılması gereken programların müfredatlarının ülkenin sağlık sorunlarına dikkat ederek belirlenmesi ve güncellenen müfredatlar çerçevesinde bir eğitim yapılmasının sağlanmasıdır. Tıp ve sağlık bilimlerinde nitelikli, sayıca yeterli eğitmenin yetiştirilmesinin sağlanması gerekmektedir. Yeni belirlenen ve bir kısmında henüz eğitime başlanmamış programlar için yapılacak eğitimin çerçevesi, kurulacak komisyonlar tarafından belirlenmeli, YÖK bu konularda rehberlik yapmalıdır. Belirlenmiş yeni sağlık mesleklerine, ülke ihtiyaçlarına göre hangilerinin ekleneceği planlanmalıdır. Entegre sağlık hizmeti anlayışına göre oluşacak görev kaymalarını dikkate alan, uyum eğitimleri verilmelidir. Uzaktan eğitim alternatifinden de yararlanarak, nitelikli sürekli eğitim sağlanmalı, bazı alanlarda sertifikasyon ile tamamlama eğitimleri yapılmalıdır. Yükseköğretimde kurumsal akreditasyon ve bazı programlarda akreditasyon ile kalitenin geliştirilmesi sağlanmalıdır.

Kaynaklar

1) Boulet J, Bede C, Mckinley D, Norcini J. An overview of the world's medical schools, *Medical Teacher*; 2007;29:20-6.

2) Öztürk R. Ülkemizde Tıp Eğitimine Genel Bir Bakış; <http://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilar/136/Ulkemizde-tip-egitimine-genel-bir-bakis.aspx> (Erişim tarihi: 11.06.2013)

3) Sağlıkta İnsan Kaynakları 2023 Vizyonu, Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, Ankara, 2011 (http://ekutuphane.tusak.gov.tr/kitaplar/saglikta_insan_kaynaklari_2023_vizyonu.pdf) (Erişim tarihi: 11.06.2013)

4) Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tarafından Sağlık Bakanlığına Sunulan Öneriler; <http://www.yok.gov.tr/web/guest/haberler>; <http://www.yok.gov.tr/documents/10279/173480/Y%C3%BCksek%C3%B6%C4%9Fretim+Kurulu+Ba%C5%9Fkanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20Tara%C4%B1ndan+Sa%C4%9F%C4%B1k+Bakanl%C4%B1%C4%9F%C4%B1na+Sunulan+%C3%96neriler/57dc443c-feab-454d-b035-9ebaa65950d6> (Erişim tarihi: 11.06.2013)

5) Tıp Fakültesi Dekanları Çalıştay Raporu (22-23 Aralık 2012); http://www.tipdek.org/pdf/dekanc_rapor.pdf (Erişim tarihi: 11.06.2013)

6) Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi; <http://tyyc.yok.gov.tr/>; <http://tyyc.yok.gov.tr/?pid=48> (Erişim tarihi: 11.06.2013)