



Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi

II.

TOTBİD-TOTEK

Ortopedi ve Travmatoloji

Eğitim Kurultayı

KURULTAY KİTABI

Hazırlayan : Prof. Dr. İ. Teoman BENLİ

Ankara Üniversitesi Tıp Fakóltesi
Hasan Ali Yücel Salonu
21 Kasım 2008, Ankara.

www.totbid.org.tr



TOTBİD YÖNETİM KURULU

Başkan: *Dr. Ünal KUZGUN*

Önceki Başkan: *Dr. Bülent ALPASLAN*

2. Başkan: *Dr. Metin TÜRKMEN*

2. Başkan: *Dr. Kemal DURAK*

Sekreter: *Dr. Aykın ŞİMŞEK*

Sayman: *Dr. Feza KORKUSUZ*

Üye: *Dr. İzge Hakan GÜNAL*

Üye: *Dr. Mehmet DEMİRTAŞ*

Üye: *Dr. Halit PINAR*

Üye: *Dr. Sait ADA*



TOTEK YÖNETİM KURULU

Başkan: Dr. Semih AYDOĞDU

Önceki Başkan: Dr. Hakan ÖMEROĞLU

Sekreter: Dr. Mehmet ARAZİ

Sayman: Dr. Hayrettin KESMEZACAR

Sekreter: Dr. Ahmet Turan AYDIN

Üye: Dr. İ. Teoman BENLİ

Üye: Dr. Feza KORKUSUZ

Üye: Dr. Şenol AKMAN

Üye: Dr. Yalçın TABAK

Üye: Dr. Önder KALENDERER



Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi

II.

TOTBİD-TÖTEK

Ortopedi ve Travmatoloji

Eğitim Kurultayı

Kurultay Başkanı: *Dr. Ünal KUZGUN*

Sekreter: *Dr. Semih AYDOĞDU*

Düzenleme Kurulu:

Dr. Ahmet Turan AYDIN

Dr. İ. Teoman BENLİ

Dr. Haluk BERK

Dr. Mehmet DEMİRHAN

Dr. İzge Hakan GÜNAL

Dr. Safa KAPICIOĞLU

Dr. Hakan ÖMEROĞLU

TOTBİD - TOTEK

II. EĞİTİM KURULTAYI KONUŞMACILARI

(Alfabetik sıra ile)

- Dr. Emre ACAROĞLU*
Dr. J. S. ALBERT
Dr. Bülent ALPASLAN
Dr. Ata Can ATALAR
Dr. Yalım ATEŞ
Dr. Ahmet Turan AYDIN
Dr. Semih AYDOĞDU
Dr. İ. Teoman BENLİ
Dr. Haluk BERK
Dr. Tuğrul BULUT
Dr. Erdal CİLA
Dr. Barış COŞKUN
Dr. Tolga DAĞLI
Dr. Mehmet DEMİRHAN
Dr. M. Akif GÜLEÇ
Dr. Mahir GÜLŞEN
Dr. İzge GÜNAL
Dr. Hakan GÜNDEŞ
Dr. Safa KAPICIOĞLU
Dr. Doğaç KARAGÜVEN
Dr. Eyüp Selahattin KARAKAŞ
Dr. Hayrettin KESMEZACAR
Dr. Hakan KINIK
Dr. Feza KORKUSUZ
Dr. Ünal KUZGUN
Dr. Önder OFLUOĞLU
Dr. Hakan ÖMEROĞLU
Dr. Harzem ÖZGER
Dr. Haluk ÖZEN
Dr. İskender SAYEK
Dr. Hakan ŞENARAN
Dr. Reha TANDOĞAN
Dr. Ahmet Cemil TURAN
Dr. Raşit TÜKEL
Dr. Muharrem YAZICI

SUNUŞ:

Sayın Meslektaşlarımız;

İlkini 2006 yılında gerçekleştirmiş olduğumuz “Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Kurultayı”nın ikincisini 21 Kasım 2008 Cuma günü Ankara’da gerçekleştireceğiz.

Eğiticilerin ve “eğitilenler”in forumu niteliğindeki bir günlük toplantıda, asistanlık ve uzmanlık dönemine ilişkin çeşitli eğitim sorunlarını tartışacağız. Kurultayda;

- *“Çekirdek eğitim programı”nın ve “asistan karneleri”nin uygulanmasına ilişkin sorunları,*
- *Yeterlilik kurulları (TOTEK)nin asistan ve uzman eğitimindeki rolünü,*
- *Yapılmakta olan yeterlilik (board) sınavlarına ilişkin sorunları,*
- *Eğitim amaçlı düzenlenen kursların amacına ulaşp ulaşmadığını,*
- *Yeniden belgelendirme (resertifikasyon)’ye ilişkin kuralların nasıl belirlenmesi gerektiğini ve Ortopedi ve Travmatoloji eğitimine ilişkin diğer konuları tartışma olanağı bulacağız.*

Yalnızca eğitmenler yönünden değil, eğitilenler yönünden de ; yalnızca üniversiter değil, hizmet ve eğitim hastanesi bakışı ile de yalnızca yerli değil, evrensel bakış açısı ile de bu konuların tartışılmasını sağlayacak bir program oluşturmayı amaçladık. Eğitimi yönlendirme çalışmalarına farklı bakışların da dile getirilmesine olanak yaratmaya çalıştık. Ülkemizde “Ortopedi ve Travmatoloji Eğitimi”ne ilişkin standartların belirlenmesi, bu standartların tüm eğitim kurumlarında hayat geçirilebilmesi ve giderek bu standartların yükseltilmesi hedeflerine katkıda bulunmak isteyen herkesi bu toplantıda aramızda görmek istiyoruz. Eğitim sorumlularının (Şefler, Anabilim Dalı başkanları) ve asistan temsilcilerinin bu toplantıda mutlaka yer alması gerektiğini düşünüyoruz. Ayrıca; eğitim yükümlülükleri olan ve eğitimin çeşitli başlıklarına ilgi duyan tüm meslektaşlarımızın da bu toplantıya gerekli katkıyı yapacağına inanıyoruz.

Hem kendi eğitim birimlerimiz, hem de ülkemizdeki “Ortopedi ve Travmatoloji Eğitimi”ne önemli katkılar sağlayacağına inandığımız “TOTBİD-TOTEK II. ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ EĞİTİM KURULTAYI”nın başarılı olması dileğiyle.

Saygılarımızla

*Prof. Dr. Ünal KUZGUN
TOTBİD Başkanı*

*Prof. Dr. Semih AYDOĞDU
TOTEK Başkanı*

İÇİNDEKİLER

A. KURULTAY BAŞKANININ MESAJI	1
B. KURULTAY POGRAMI	3-7
C. TOTEK; YETERLİLİK KURULLARINA ULUSAL VE ULUSLAR ARASI BAKIŞ PANELİ	9-18
I. EBOT – TOTEK İlişkileri. <i>Dr. Mehmet DEMİRHAN</i>	11-15
II. Ülkemizin UEMS ilişkilerindeki son durum ve diğer derneklerin durumu. <i>Dr. İskender SAYEK</i>	17-18
D. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ SORUNLARI VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ PANELİ	19-45
I. Çekirdek Müfredat Anket çalışması. <i>Hayrettin KESMEZACAR</i>	21-31
II. Asistan temsilcilerinin görüşleri	33-39
• Türkiyede hekim olmak. <i>Dr. Ahmet Cemil TURAN</i>	33
• Vakıf üniversitelerinde asistan eğitimi. <i>Dr. Doğaç KARAGÜVEN</i> ...	35-37
• Asistanlık eğitiminin temel sorunları. <i>Dr. Barış COŞKUN</i>	39
III. Şef ve Anabilim Dalı Başkanı görüşü	41-45
• Çekirdek müfredat ve Eğitim ve Araştırma Hastanelerindeki Uygulamalar <i>Dr. Eyüp KARAKAŞ</i>	41-45

E. UZMANLIK SIRASI VE SONRASI EĞİTİMDE KURSLAR
PANELİ 47-80

I. TOTEK tarafından düzenlenen ve desteklenen ve diğer kurslarda ne durumdayız, hedefe gerçekten ulaşabiliyor muyuz? Neler eksik?

Dr. Feza KORKUSUZ 49-51

II. Yurt dışı kurslar . *Dr. Haluk BERK* 53-54

III. TOTEK destekli kurslar 55-80

• GKD Kursu. *Dr. Hakan ŞENERAN* 55-59

• Temel Travma Kursu. *Dr. Hakan KINIK* 61-63

• Temel Omurga Kursu. *Dr. Teoman BENLİ* 65-67

• Temel Artroskopi Kursu. *Dr. Ahmet Turan AYDIN* 69

• İleri Artroskopi Kursu. *Dr. Reha TANDOĞAN* 71-74

• Omuz ve Dirsek Cerrahisi Derneği Çekirdek Müfredat Kursu.

Dr. Ata Can ATALAR 75-76

• Temel Artroplasti Kursu. *Dr. Erdal CILA* 77-80

F. YETERLİK SINAVLARININ MASAYA YATIRILMASI
PANELİ 81-107

I. Yeterlilik sınavlarına bakış. *Dr. Tolga DAĞLI* 83-94

II. Yeterlilik sınavları gerçekten işe yarıyor mu? *Dr. Hakan GÜNDEŞ* .. 95-102

III. Sınav sertifikalı TOTEK üyesi ne anlama geliyor?

Dr. Önder OFLUOĞLU 103-107

G. YENİDEN BELGELENDİRME ÖLÇÜTLERİ NASIL OLMALI PANELİ	109-119
I. EBOT-UEMS yaklaşımı. <i>Dr. Mehmet DEMIRHAN</i>	111-115
II. Yeniden Belgelendirme. <i>Dr. İskender SAYEK</i>	117-119
H. İLK KURULTAYA GÖRE NEREDEYİZ VE SONUÇ	121-145
I. İlk Kurultaya Göre Neredeyiz ve Sonuç. <i>Dr. Bülent ALPASLAN</i>	123-133
II. İlk kurultaydan bu güne neler yaptık, neler yapamadık? <i>Dr. Semih AYDOĞDU</i>	135-145

A. KURULTAY BAŞKANININ MESAJI

TOTBİD'in en önemli kuruluğu olarak kabul ettiğimiz TOTEK in 2. Kurultayında buluğuğumuz için mutluyuz. Branđımızın gelişmesinde ve iyi uygulanmasında eğitimin rolü çok büyüktür. Bunu hepimiz kabul ediyoruz. 2000 yılından beri çalışmalarını büyük bir gayret ve özveri ile sürdüren, Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi (TOTEK), bugüne kadar branđımız eğitimi konusunda çok önemli çalışmalar yapmıştır. Yeterlilik sınavlarının gerçekteştirilmesi, çekirdek eğitim programlarının ve asistan karnelerinin hazırlanması, temel eğitime yönelik kurslar, bunlardan bazılarıdır.

TOTBİD yönetimi olarak, bugüne kadar hazırlanmış olan bu çalışmaların tüm kurumlarımızda hayata geçirilmesi için TOTEK ile birlikte çalışmalarımızı yürütmekteyiz. Bir diğer çabamız ise özellikle temel ve uygulamalı eğitime yönelik kursların TOTEK aracılığı ile düzenlenmesidir. TOTEK tarafından hazırlanacak bir program çerçevesinde ilk planda eğitim gören asistanları, bilahare uzmanları da

içerecek bu tür programların TOTBİD tarafından hayata geçirilmesi planlanmaktadır.

Kurultayda Ortopedi ve Travmatoloji eğitiminin önemli konuları, çeşitli yönleri ile tartışılacaktır. Yurdumuzdaki tüm eğitim kurumlarının sorumluları ve öğretim üyesi meslektaşlarımıza (üniversite öğretim üyeleri ve eğitim hastaneleri öğretim elemanları) ulaşılarak kurultay duyurulmuştur. Bu kurultaya katılım oranı, aynı zamanda camiamızın eğitime verdiği önemin bir göstergesi olacaktır. Kurultayımızın Türk Ortopedi ve Travmatoloji ailesi için yararlı sonuçlar vermesi en büyük dileğimizdir. Sevgi ve saygılarımızla..

Prof. Dr. Ünal KUZGUN

TOTBİD Yönetim Kurulu Başkanı

B. TOTBİD – TOTEK
II. EĞİTİM KURULTAYI PROGRAMI

21 Kasım 2008

08:00 - 08:30 Kayıt ve Açılış Konuşmaları

Dr. Ünal KUZGUN (TOTBİD başkanı)

Dr. Semih AYDOĞDU (TOTEK başkanı)

08:30 – 10:00 *Panel (TOTEK; Yeterlilik kurullarına ulusal ve uluslararası bakış)*

Panel başkanı: *Dr. Bülent ALPARSLAN* (TOTBİD eski başkanı)

Dr. Safa KAPICIOĞLU (SB Sağlık Eğitimi Genel Müdürü)

Dr. Raşit TÜKEL (TTB-UDEK Başkanı)

Dr. İskender SAYEK : Ülkemizin UEMS ilişkilerindeki son durum ve diğer derneklerin durumu

Dr. J. S. ALBERT (EBOT seçilmiş başkanı)

Dr. Mehmet DEMİRHAN (EBOT-Türkiye temsilcisi)

10:00 - 10:30 Kahve arası

10:30 – 12:00 *Panel (Tıpta uzmanlık eğitimi sorunları ve çözüm önerileri)*

Çekirdek müfredatta neredeyiz, sorunları çözebiliyor muyuz, asistanlar ve eğiticiler bu konuda ne diyor, Avrupa ne durumda?

Panel başkanı: Dr. Ahmet Turan AYDIN

- EBOT seçilmiş başkanı: **Dr. J S ALBERT:**

Avrupa'da Çekirdek Müfredat

- TOTEK adına **Hayrettin KESMEZACAR:**

Çekirdek Müfredat. Anket çalışması

- Asistan temsilcilerinin görüşü:

Üniversite asistanları:

Dr. Ahmet Cemil TURAN

(9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD)

Dr. Doğan KARAGÜVEN

(Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD)

SB asistanları:

Dr. Barış COŞKUN

Dr. Tuğrul BULUT

(SB İzmir Eğitim Hastaneleri)

- Şef ve Anabilim Dalı Başkanı görüşü

Eyüp KARAKAŞ (SB Baltalimanı DH)

Akif GÜLEÇ (Gaziantep Üniv. Tıp Fak., Ortopedi ve Trav.AD)

12:00-13:00 Öğle Yemeği

13:00-14:00 *Panel (Uzmanlık sırası ve sonrası eğitimde kurslar)*

TOTEK tarafından düzenlenen ve desteklenen ve diğer kurslarda ne durumdayız, hedefe gerçekten ulaşabiliyor muyuz? Neler eksik?

Panel başkanı: Dr. Feza KORKUSUZ

- *Yurt dışı kurslar : Dr. Haluk BERK*

- *TOTEK destekli kurslar:*

- TBA Okulu: ***Dr. Feza KORKUSUZ***
- İlizarov Kursu: ***Dr. Mahir GÜLŞEN***
- GKD Kursu: ***Dr. Hakan ŞENERAN***
- Temel Travma Kursu: ***Dr. Hakan KINIK***
- Temel Omurga Kursu: ***Dr. Teoman BENLİ***
- Temel Artroskopi Kursu: ***Dr. Ahmet Turan AYDIN***

- İleri Artroskopik Kursu: **Dr. Reha TANDOĞAN**
- Omuz Dirsek Hastalıkları Kursu: **Dr. Atacan ATALAR**
- Temel Ortopedik Onkoloji Kursu: **Dr. Harzem ÖZGER**
- Temel Artroplastik Kursu: **Dr. Erdal CILA**
- Kuslarımız amacına ulaşıyor mu? **Dr. Feza KORKUSUZ**

14:00-15:30 Panel (Yeterlik sınavlarının masaya yatırılması)

Panel başkanı: Dr. Yalım ATEŞ

- **Dr. J S ALBERT** (EBOT Seçilmiş Başkanı)

- **Dr. Tolga DAĞLI** (TTB UYEK Başkanı)

Yeterlilik sınavlarına bakış

- **Dr. Haluk ÖZEN** (Hacettepe Üniv.)

Diğer yeterlilik kurullarının deneyimleri: Üroloji Yeterlilik Sınavı

- **Dr. Muharrem YAZICI / Dr. Emre ACAROĞLU**

TOTEK sınav deneyimi

- **Dr. Hakan GÜNDEŞ**

Yeterlilik sınavları gerçekten işe yarıyor mu?

- **Dr. Önder OFLUOĞLU**

Sınav sertifikalı TOTEK üyesi ne anlama geliyor?

15:30-16:00 Kahve arası

16:00- 17:00 Panel: Yeniden belgelendirme ölçütleri nasıl olmalı?

Panel Başkanı: Dr. Semih AYDOĞDU

Dr. Mehmet DEMIRHAN (EBOT-UEMS yaklaşımı)

Dr. İzge GÜNAL (TOTBİD)

Dr. İskender SAYEK (TTB)

17.00 – 18.00 İlk kurultaya göre neredeyiz ve sonuç

Başkan: Dr. Ünal KUZGUN (TOTBİD Başkanı)

Dr. Bülent ALPARSLAN

Dr. Semih AYDOĞDU

18.00 – 19.00 Kurultay sonuç bildirgesinin okunması.

Dr. Hakan ÖMEROĞLU

Dr. Teoman BENLİ

**C. TOTEK; YETERLILIK KURULLARINA
ULUSAL VE ULUSLAR ARASI BAKIŞ PANELİ**

I. EBOT-TOTEK İLİŞKİLERİ

Prof. Dr. Mehmet DEMİRHAN

TOTEK Eski Başkanı

EBOT Türkiye Temsilcisi

TOTBİD'in bir alt kuruluşu olarak 2001 yılında kurulan TOTEK uluslararası ilişkiler açısından faaliyetlerine hemen başlamıştır. Bu çerçevede Prof. Dr. Mümtaz Alpaslan ve Prof. Dr. Remzi Tözün'ün girişimleriyle UEMS bazında Avrupa Board'uyla (EBOT) ilişkilere geçilmiştir ve 2002 yılında Ekim ayında yapılacak EBOT toplantısına Türkiye davet edilmiştir. O zamanki Board başkanı olarak Türkiye'yi temsilen Prof. Dr. Mehmet Demirhan toplantıya katılmıştır.

UEMS-EBOT toplantısı Norveç'in Bergen şehrinde Ekim 2002'de yapıldı ve bu toplantıya Türkiye ilk kez gözlemci sıfatıyla katıldı. O zamanki 15 AB topluluğu üyesi ülke temsilcileri, Norveç ve İsviçre temsilcileri ve aday ülkelerden de Macaristan, Kıbrıs ve Romanya'nın katılımıyla gerçekleşti. Türkiye'nin katılımı tartışma yarattı. Henüz aday ülke olmaması nedeniyle gözlemci üye statüsü verilmesi tartışmalara neden oldu; ancak sonunda gözlemci üyeliğimiz UEMS ve EFORT ilişkileri göz önüne

alınarak hayatiyete geçirildi. Bu ilk toplantı esnasında, özellikle Avrupa bazındaki ülkeler arası ilişkileri ve karar mekanizmaları oluşturulmasını gözleme imkanı bulundu. Ülkemiz açısından özellikle çekirdek müfredat hazırlanması, *Continuing Medical Education (CME)* kredilendirme sisteminin Avrupa bazında standardizasyonu, gerek hekimlerin gerekse hastaların *medikolegal* sorunlarıyla ve *malpractice* davaları ile ilgili gelişmeler konusunda fikir sahibi olundu. Bu toplantının en önemli noktalarından biri de yapılmakta olan Avrupa Board sınavına Türkiye'nin katılıp katılamayacağı ile ilgili EBOT kurulunun takınmış olduğu tavidir. Bu yapılan sınavın sadece AB'ye üye ülkeler ve İsviçre, Norveç ve resmi aday statüsü kazanmış olan 10 ülke için geçerli olduğu ve Türkiye'nin bu sınava alınmaması gerektiği kurul üyelerinin büyük bir çoğunluğu tarafından desteklenen bir karar olarak zabıtlara geçti. Yukarıda katıldığımız ilk toplantıdaki izlenimleri paylaşmak istedim. Dört yıl önce gerçekleştirilen bu toplantıdan sonra, görece diğer Avrupa dal board'larına nazaran daha konservatif olduğuna inandığım EBOT da, bu gün gelinen nokta hakikaten sevindiricidir.

EBOT ülke temsilcileri toplantıları, her yıl iki kez İlkbahar ve Sonbaharda olmak üzere çeşitli ülkelerde yapılmaktadır. Türkiye'nin ilk defa katıldığı 2002 toplantısından bu yana sırasıyla bu toplantılar Hollanda'da, Kıbrıs Rum Kesimi'nde, Danimarka'da, Romanya'da, İstanbul'da, Finlandiya'da, İsviçre'de, Fransa'da, Almanya'ya ve son olarak da İngiltere'de yapıldı. 2002 yılında başlayan Türkiye'nin ilişkileri özellikle 2005'deki İstanbul toplantısından sonra oldukça olumlu ve verimli bir noktaya ulaştı. Türk Ortopedi ve Travmatoloji ailesi olarak, 6 yıl önce başlayan bu ilişkiler sonucunda önemli kazanımlar elde ettiğimiz düşüncesindeyiz. Öncelikle, hem kendimizin tanıtılması, hem de ülkemizdeki düzenlemelerin Avrupa standartlarına çekilmesi açısından, bu toplantılara katılmış olmanın faydası tartışılmazdır. Genel olarak elde ettiğimiz kazanımları sıralayacak olursak:

- 1) Türk Ortopedi ve Travmatoloji Derneği olarak Türkiye'yi yurtdışında temsil etmekle görevli bir organizasyon, UEMS-EBOT içinde artık resmen yer almaktadır.
- 2) EBOT toplantıları içerisindeki karar mekanizmalarında, ülkemizin de artık sözü geçmekte ve etkin olmaktadır.
- 3) Avrupa Birliği tarafından tüm üye ülkelere önerilen Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatı, Türkiye'deki tüm uzmanlık eğitim veren

üniversite ve hastanelere uygun düzenlemeler yapılarak gönderilmiş ve Sağlık Bakanlığı'na da bu konuyla ilgili gerekli dokümanlar gönderilmiştir.

- 4) Avrupa'da uygulanan CME kredilendirme sistemine, Türkiye dahil edilmiş ve gerek Türkiye'de yapılan uluslar arası toplantılarda, gerekse yurtdışında elde edilen kredilerin Türkiye'deki kredi sistemiyle eşdeğerliği sağlanmış ve bu konuda TTB'yle ilişkiler geliştirilmiştir.
- 5) TOTBİD - TOTEK tarafından yapılan Board sınavının EBOT tarafından geçerli sayılması sağlanmış ve 2006'dan itibaren de bu sınavı geçen üyelerimizin Avrupa Board Sınavı'na girebilme hakkı elde edilmiştir. Önümüzdeki yıllarda EBOT sınavının Türkiye'de yapılması için de girişimlere başlanmıştır.
- 6) EBOT Avrupa sınavına çeşitli dönemler halinde 9 gözlemci göndererek sınav yapıcı sertifikasyonu alınmış ve bu sayede EBOT sınavlarına da ülkemizden sınav yapıcı olarak katılma imkânı bulunmuştur.
- 7) 2006'da ilk defa Sn. Prof Dr Muharrem Yazıcı bu sınavda sınav yapıcı olarak görev almıştır. Daha sonraki yıllarda da Sn. Prof. Dr. Haluk Berk ve son olarak da Prof. Dr. Mehmet Demirhan EBOT sınavında gözlemci olarak görev almışlardır.
- 8) EBOT sınavlarında bu tarihe kadar Türkiye'den katılan 6 aday başarılı olmuş ve ilk kez 2006'da yapılan EBOT sınavına Türkiye'den katılan 4 aday başarılı olmuş ve ilk kez Avrupa Board'u sertifikasına haiz üyelerimiz olarak bizi gururlandırmışlardır.
- 9) Uzmanlık eğitimi veren kliniklerin akreditasyon çalışmaları EBOT ile koordine olarak devam etmekte olup bu konudaki karar alma mekanizmalarında Türkiye'nin aktif rolü sağlanmıştır. Akreditasyon uygulamalarına başlanılacağı düşünülen 2008 yılından itibaren ülkemizde, bu şartlara haiz kliniklerin bu belgeyi alması için gerekli hazırlıklara başlanmıştır.

- 10) Çalışma saati uygulamaları ile ilgili olarak Avrupa Parlamentosu'nda belirlenen şartların, Türkiye'de uygulanabilirliği konusunda gerek TTB, gerekse Sağlık Bakanlığıyla gerekli yazışmalarda bulunulmuştur.
- 11) Özellikle diğer branş boardlarıyla ilişkiler konusunda ve bunlar içerisinde nöroşirurji, el cerrahisi, pediatri ve kaza cerrahisiyle ilgili düzenlemelerin ülkemizdeki uygulamalarına yönelik bilgi sahibi olunmuş ve bu konuda gerekli girişimler başlatılmıştır.
- 12) EBOT toplantısı 2005 yılı ilkbaharında İstanbul da toplanmıştır. Gerek ülkemiz, gerekse derneğimizin geniş bir tanıtımı sağlanmıştır.
- 13) EBOT'un çeşitli komisyonlarında ülkemize de aktif olarak görev verilmeye başlanmıştır. Acil Tıp (emergency medicine) komisyonunda Alman delege ile birlikte Prof. Dr. Mehmet Demirhan EBOT'u temsilen UEMS toplantılarına katılmaktadır.
- 14) Elektronik *notebook* konusunda, *Royal College of Surgeons of Edinburgh* tarafından hazırlanan web tabanlı bir program tüm EBOT üyelerine sunulmuş ve önümüzdeki yıllarda kullanıma geçmesi düşünülmektedir. Bu konuda da TOTEK bilgilendirilmiş ve ülkemizde uygulanabilirliği tartışılmaktadır.
- 15) TOTBİD-TOTEK tarafından düzenlenen kurultaylara gerek bir önceki başkan Dr. Wallensten ve şimdiki başkan Dr. Albert konuşmacı olarak davet edilmiş ve bizlere katkı sağlamışlardır. Ayrıca sınav komitesi başkanı Dr. Mineiro da ilk TOTEK Board sınavı sözlü aşamasına gözlemci olarak katılmıştır.

Derneklerin uluslararası ilişkileri; özellikle Avrupa Birliği platformunda ülkemiz açısından son derece önemlidir. Bu ilişkiler neticesinde, hem Türkiye'nin gerekli kurullarda yeterince ve ağırlığınca temsil edilmesi sağlanmakta, hem de ülkemizin AB uyum süreci içerisindeki hazırlıklarına büyük katkıda bulunmaktadır. Zaman içinde bu ilişkilerin kurumsallaşması, Türkiye'nin karar alma mekanizmalarındaki etkinliğini önemli ölçüde arttıracaktır. Bunun getireceği faydalarsa tartışılmazdır.

UEMS içerisindeki çeşitli branşların boardlarının birbirleriyle olan ilişkileri de özellikle son yıllarda gündeme gelmiştir. Bu çerçevede Türkiye olarak Avrupa

Boardlarıyla ilişkisi olan Türkiye dernek temsilcilerinin TTB-UDKK bünyesinde oluşturulan yeni oluşum içerisinde bir araya gelmiş olmaları sevindiricidir. Türkiye'nin AB'ne hazırlığı çerçevesinde bizlerin de kendi mesleğimiz çerçevesinde bu girişimlerde bulunmamız kaçınılmazdır.

Bütün bu oluşum içerisinde, çalışmaların Sağlık Bakanlığı ile koordineli olarak çalışmaların yürütülmesi gereklidir. Ancak özellikle sivil toplum kuruluşlarının AB bünyesi içerisinde en az bakanlıklar kadar etkili ve yetkili olduğu ve bu noktadan hareketle Sağlık Bakanlığımızın da bu işbirliğine ilgi göstermesi gerekliliği kaçınılmazdır. Özellikle hazırlıkları devam eden çeşitli yönetmelik ve uzmanlık sınavları ile ilgili uygulamaların bu müktesebat çerçevesinde UEMS ile ilişkili olarak ve Türkiye'deki ilgili derneklerle beraber yürütülmesi uygun olacaktır. Bu arada UEMS ile TTB ilişkileri her geçen yıl sağlıklı bir biçimde gelişmektedir.

Özellikle TTB UEMS temsilcisi Prof. Dr. Umut Akyol ve Prof. Dr. İskender Sayek'in üstün gayretlerini burada taktirle anmak gerekir. Şimdiki TTB UDEK başkanı Prof. Dr. Raşit Tükel'in bu konuya verdiği önem sayesinde ve TTB başkanı Prof. Dr. Gencay Gürsoy'un destekleri ile ülkemizin UEMS içindeki etkinliği ve buna bağlı olarak branşımızın EBOT içindeki etkinliği her yıl giderek artarak devam etmektedir.

Bugüne kadar kurulan yakın ilişkilerin bunda sonra da devam ettirilmesinin son derece önemli olduğu ve bu konuda oldukça ilerleme kaydetmiş olan TOTEK'in ülkemizde öncü bir yeterlilik kurulu olarak etkinliğini sürdürmesi kaçınılmazdır. TOTBİD ve TOTEK'in bu konudaki maddi ve manevi desteğini sürdüreceğine olan inancım tamdır. Kendilerine bugün kadar şahsıma göstermiş oldukları tüm destek ve yardımlardan dolayı teşekkürü bir borç bilirim.

ÜLKEMİZİN UEMS İLİŞKİLERİNDEKİ SON DURUM VE DİĞER DERNEKLERİN DURUMU: UEMS / ATUB VE TÜRKİYE

Dr.İskender SAYEK

TTB Merkez Konseyi Üyesi

UEMS/ATUB 1958 yılında alanları çalışma koşulları ve legal durumlarına bakmaksızın, Avrupa Topluluğundaki tüm uzman hekimleri bir araya toplamak için Almanya, Belçika, Fransa, Hollanda, İtalya ve Lüksemburg tarafından Roma anlaşması sonrası kuruldu. Amacı, Avrupa'daki tıpta uzmanlık uygulamalarının niteliğinin ilerletilmesi, harmonizasyonu ve uluslararası düzeyde tıp uzmanlarının statülerinin ve toplumdaki rollerinin savunması, AT'deki diğer tıp ile ilgili kuruluşlar ile birlikte uzman doktorların Avrupa'da eğitim derecelerinin karşılıklı tanınmasını ve serbest dolaşımını sağlayacak düzenlemeleri hazırlamak olarak belirlenmiştir.

UEMS / ATUB Ulusal Tabip Birlikleri, uzmanlık alanları “Section” ve “Board”ları ile değişik tıp federasyonlarının katılımı ile oluşmaktadır. Halen yapılanmasında 38 uzmanlık alanı (Section) ve 14 üst uzmanlık alanı (Division) vardır. 8 Multidisipliner Ortak Komitesi çalışmalar yapmaktadır. **Avrupa Sürekli Tıp Eğitimi / Sürekli Mesleki Gelişim Kredilendirme Sistemi** (EACCME) ATUB içinde çalışmalarını yürütmektedir. 30 Tam Üyelik, Türkiye’nin de yer aldığı 4 Assosiye Üyelik ve 1 Gözlemci Üyelik vardır.

Her ülkenin tabip odalarının 2’şer temsilcisi, “section” ve “board” temsilcileri ve değişik tıp kuruluşlarının temsilcilerinin katılımı ile Genel Kurul oluşmaktadır. Genel Kurul, yılda iki kez toplanır ve bir toplantısını ATUB merkezinin olduğu Brüksel’de yapılıır. Bu toplantılarda çalışma grupları da toplantılarını yapmaktadır.

Bu çalışma grupları:

1. Uzmanlık eğitimi çalışma grubu,
2. STE/SMG çalışma grubu,
3. Avrupa’da uzmanlık uygulamaları çalışma grupları,
4. Hasta hizmetleri kalite çalışma grubu,
5. Yönetmelik ve yönergeler çalışma grubu ve
6. Uzaktan öğrenme ve e-sağlık çalışma grubundan oluşmaktadır. Bu gruplar değişik raporlar hazırlayarak çalışmalarını yönlendirmektedir.

1992 yılında Türk Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Derneği’nin (Dr. Namık Kemal Baran) TTB’ye başvurusu, 28–29 Ekim 1993’de Türkiye’nin UEMS’ye assosiye üyeliği ile sonuçlandı. Oy kullanma hariç, tüm üye ülkelerin hak ve sorumluluklarına sahiptir. UEMS altındaki uzmanlık “section”, “board”ları ve çalışma gurupları dâhil tüm birimlere de assosiye üye olarak katılma hakkına sahiptir.

TTB STE / SMG Kredilendirme Kurulu ile **EACCME** arasında ortak çalışma protokolü yapılmıştır. Bu protokol doğrultusunda Türkiye’de yapılan uluslararası STE/SMG etkinliklerinin kredilendirilmesi ile ilgili onay, TTB STE/SMG Kredilendirme Kurulu tarafından verilmektedir. Türkiye’de 25 uzmanlık derneğinden

aldığımız bilgilerden, Uzmanlık Derneklerimiz, 19 derneğin Avrupa ilgili uzmanlık alanı “Section” ve “Board” toplantılarına katılmakta ve birisi hariç karar verme sürecinde oy kullanma yetkisi olmadan yer almaktadır. Türkiye’de uzmanlık eğitiminin standardının yükseltilmesinde çok önemli katkıları olan bu sürece, Türkiye’nin de önemli katkıları olmaktadır. Tıpta Uzmanlık Eğitimi Yönetmelik Taslağının tartışıldığı bugünlerde, bu çalışmalar önem kazanmaktadır.

**D. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ SORUNLARI
VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ PANELİ**

I. ÇEKİRDEK MÜFREDAT ANKET ÇALIŞMASI

Dr. Hayrettin KESMEZACAR

TOTEK Yönetim Kurulu Üyesi

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

A. GİRİŞ:

Her eğitim kurumunun koşulları, fiziksel altyapısı, hasta ve yatak kapasitesi, eğitici kadro sayısı ve eğitilecek kişi sayısı farklıdır. Bu durum, eğitimin

standardizasyonunda zorluklar oluştursa da, kurumlar, eğitilmek üzere gelmiş bireylere asgari bilgi, beceri ve tutumları kazandırmakla yükümlüdürler. Bu “*olmazsa olmaz*” koşullar çekirdek müfredatı oluşturmaktadır. Ülkemizde Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlık eğitimi hem devlet ve vakıf üniversite hastanelerinde, hem de Sağlık Bakanlığına bağlı devlet hastanelerinde verilmektedir. Bu kurumlar arasında, her açıdan bir çok farklılıklar bulunmakta olup, bu durum da, ister istemez uzmanlık öğrencisi eğitimine yansımaktadır. Çeşitli eğitim kurumlarındaki teorik ve beceri eğitiminin durumunu belirlemek ve daha önceki sonuçlarla karşılaştırmak amacıyla uzmanlık öğrencilerinin yanıtlayacağı bir anket çalışması yapıldı.

B. ANKET:

Tanımlayıcı bir araştırma olarak tasarlanan çalışmada, çekirdek müfredat anketi, Türkiye’deki tüm Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlık eğitimi veren üniversite ve eğitim hastanesi kliniklerine (45 üniversite hastanesi anabilim dalı, 37 eğitim hastanesi kliniği) elektronik posta adresi ile duyuruldu ve ortalama bir kıdemli uzmanlık öğrencisi anketi doldurmak üzere davet edildi.

Ekim 2008 sonunda veri toplama aşaması tamamlandı ve toplam 34 kurumdan yanıt alındı. Ankette kurum özellikleri ve uzmanlık öğrencisinin görev yükü ve sıklığı sorgulandı. Teorik eğitime yönelik eğitim programları ve kurslara katılım sorgulandı. Ayrıca yapılan rotasyonlar ve bunların verimlilikleri öğrenilmeye çalışıldı. Beceriye yönelik olarak da, çeşitli ameliyat türlerinde yaptıkları ve izledikleri ameliyatların yeterli olup olmadığı soruldu. Son olarak çekirdek müfredat hakkında bilgileri olup olmadığı ve kliniklerinde bu programın uygulanıp uygulanmadığı öğrenilmeye çalışıldı.

C. BULGULAR:

Çekirdek müfredat anketine 20 üniversite hastanesi, 14 eğitim hastanesi olmak toplam 34 kurum cevap verdi. Cevaplama oranı, üniversite hastaneleri ve eğitim hastaneleri için sırası ile % 44 ve %38 idi. Tüm anket soruları göz önüne alındığında,

her bir soruya yanıt vermeme oranı % 6.85 idi. Cevap verenlerin % 80'i, 4. ve 5. yıl uzmanlık öğrencileri olup, diğerleri daha kıdemsiz asistanlarca tamamlanmıştı. Kurumlarda bir uzmanlık öğrencisinin sorumlu olduğu yatak sayısı, ortalama 20 (en az 0, en çok 60), poliklinik günü, ortalama 2.21 gün (en az 0, en çok 5), ameliyat günü ortalama 2.68 gün (en az 1, en çok 5) olarak cevaplandı.

Asistan karnesi, cevap veren kurumların % 62'inde uygulamada olduğu belirtildi, 4 ankette (%12) ise bu soruya cevap verilmedi. Asistan karnesi olmayan uzmanlık öğrencilerinin % 50'sine alacakları eğitimin nasıl olacağı anlatılmıştı. Asistan karnesi uygulaması oranı, üniversite hastanelerinde biraz daha fazla idi. Kurumların % 53'ünde anlatılan eğitime uyulduğu belirtildi. Cevap veren kliniklerin % 82'sinde belirli bir eğitim programı mevcut olup, bu kurumların hemen hemen hepsinde olgu sunumu / tartışma, endikasyon, ameliyat öncesi-sonrası gibi karşılaştırma toplantısı, dergi, literatür kulübü, makale toplantısı yapılmaktaydı. Yine cevap alınan kliniklerin % 74'ünde uzmanlık öğrencilerine belirli aralıklarla sınav yapılmakta idi. Uzmanlık eğitimi boyunca görülen ortalama kurs sayısı 2.89 (en az 0, en çok 8) olarak belirtildi.

Uzmanlık öğrencilerinin tezlerini alma zamanı ortalama 3. yıl idi (dağılım 1. – 5. yıl) ve cevap verenlerin % 50'si tez planlaması ve yazılması konusunda yeterli bilgisi olmadığını belirtti. Uzmanlık eğitimi boyunca yapılması gereken yasal rotasyonların (Genel cerrahi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon) verimli olduğunu söyleyenlerin oranı % 35 idi.

Ayrıca, bu rotasyonların dışında sadece % 12'lik bir grup yurtiçi, % 9'luk bir grup yurtdışı başka bir kliniğe rotasyon amacı ile gitmişti. Diğer disiplinlerle ortak olgu toplantısı yapan kliniklerin oranı % 48 olarak belirlendi ve en fazla ortak toplantı yapılan disiplin Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ile Onkoloji idi.

Uzmanlık öğrencilerinin izledikleri ameliyat türlerine bakıldığında travma, ortopedik ameliyat, pediyatrik ortopedi, diz artroskopisi, total diz artroplastisi ve üst ekstremité cerrahisi konusunda, çoğunluk yeterli sayıda ameliyata katıldığını belirtti. Buna karşılık cevap verenlerin yarıya yakını, diz dışındaki diğer eklem artroskopisi ve mikrocerrahi hiç seyretmemişti. Yaptıkları ameliyatlar gözden geçirildiğinde, yeterlilik

oranı hiçbir ameliyat türünde % 49'un üzerinde değildi. Katılanlar en sık travma, ortopedik cerrahi ve total diz artroplastisinde yeterli görüyorlardı. Buna karşılık uzmanlık öğrencilerinin en az yarısı, hiç vertebra kırığı, elektif omurga cerrahisi, diz dışı artroskopi, diz ve kalça dışı artroplasti ve mikrocerrahi yapmamışlardı. Kurumlar arası karşılaştırma yapıldığında, Eğitim hastanelerindeki uzmanlık öğrencileri, travma ve total diz artroplastisinde kendilerini genelde yeterli gördüklerini, vertebra cerrahisinde, artroskopik cerrahide ve mikrocerrahide ise çok yetersiz olduklarını düşündüklerini belirttiler. Buna karşılık, üniversite hastanelerindeki durum, biraz daha dengeli gözükmekte idi. Ameliyat türü olarak bakıldığında, her çeşit ameliyatı görme fırsatı bulmuş olsalar da, uygulama yapmadıklarını söylemişlerdi.

Çekirdek müfredat hakkında bilgi sahibi olan uzmanlık öğrencilerinin oranı % 56 olurken, çekirdek eğitim müfredat programı uygulanan klinik oranı ise % 29 olarak cevaplandı.

Uzmanlık öğrencilerine çekirdek müfredatın uygulanamama nedenleri sorulduğunda; çok çeşitli cevaplar alınmış olsa da, genelde birkaç başlık altında toplandı. En önemli sorunlar aşırı iş yükü, bürokratik işlerin yoğunluğu, fiziki altyapının yetersizliği, uzmanlık öğrencileri için ameliyat olgularının azlığı ve eğitimcilerin eğitim görevlerini yapmamaları olarak belirtildi.

Bunların dışında dile getirilen diğer sorunlar ise travma olgularının yoğunluğu, acil polikliniğin olmaması, ya da çalışmaması, akademik kadro yetersizliği ve değişikliği, kısmi statüdeki öğretim üyeleri, özel ameliyat fazlalığı idi. Bir başka ilginç yanıt ise uzmanlık öğrencilerinin eğitim kaygılarının yetersiz oluşuydu.

D. TARTIŞMA:

Kurultay için hazırlanan bu ankete geridönüş oranı, % 41.46 olarak gerçekleşmiş olup, anket verileri, bu oran dikkate alınarak yorumlanması gerekmektedir. Bazı anket cevaplarının aşırı iyimser olması da şüphe ile karşılanabilir. Eğitim programı uygulamasında, 2002 TOTEK anketinde oran % 91 iken, 2007 yılında % 81.8 olarak saptanmıştır. Bu daha dar kapsamlı anket çalışmasında ise bu oran değişmemiş ve üniversite hastaneleri için % 80, eğitim hastaneleri için % 81 olarak görülmüştür.

Asistan karnesi uygulayan kliniklere bakıldığında, 2002 yılından itibaren eğitim hastanelerinde artış gözlenirken, üniversite hastanelerinde başlangıçtaki artış, son bir yılda yerini düşüşe bırakmıştır. 2007 yılı anketinde oran % 76.3 iken, bu anketteki geridönüşlerde % 65 olarak ortaya çıkmıştır. Aynı sonuç sınav uygulamalarında da gözlenmektedir. 2002 ve 2007 yıllarındaki sınav uygulama oranı sırası ile % 62 ve % 94 iken, güncel ankette üniversite hastaneleri için bu oran % 80'e gerilemiştir. Buna karşın eğitim hastanelerinde sınav uygulaması aynı kalmıştır. Bu sonuçlara bakıldığında uzmanlık eğitiminde son yıllarda gözlenen iyileşmenin, sanki üniversite hastanelerinde gerileme eğiliminde olduğu düşünülebilir.

Ankete cevap verenlerin üçte biri yapılması zorunlu olan Genel Cerrahi, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon rotasyonlarının verimli ve yararlı geçmediğini düşünmekte idi. 2004 yılı anketinde yüksek oranda gidilen kurslar güncel ankette de değişmemiş olup, Temel Bilimler Araştırma Okuluna katılım giderek artarak ilk sırada gözlemlenmiştir. Diğer ilgi gösterilen kurslar ise Temel İlizarov Kursu, Pediatrik Kalça USG Okuma Kursu ve Temel Artroskopi Kursu olmuştur.

Beceri ve yeterlilik olarak değerlendirmede üniversite hastanelerinde ve eğitim hastanelerinde eğitim alan uzmanlık öğrencilerinde belirgin bazı özellikler görülmektedir. Gerek genel travma ve gerekse genel ortopedik ameliyatları yapma yeterliliği açısından eğitim hastanelerindeki asistanların belirgin üstünlüğü göze çarpmaktadır. Üniversite hastanesinde uzmanlık eğitimi alanların 2/3'ü kendilerini beceri olarak yeterli görmemektedirler. Buna karşılık alt dallarla ilgili cerrahilerde ise eğitim hastaneleri dezavantajlı görünmektedirler. Bu tip ameliyatların hiç izlenmeme oranı, eğitim hastanelerinde belirgin olarak daha fazla saptanmıştır. Örneğin hiç omurga kırığı ameliyatı izlemeyenlerin oranı % 29'dur.

Ayrıca kalça ve diz artroplastisinde gerek izlemede, gerekse yapmada eğitim hastanelerinde eğitim gören uzmanlık öğrencileri daha yeterli olduklarını belirtmişlerdir.

Bir başka ilgi çekici sonuç ise ankete cevap veren uzmanlık öğrencilerinin en az 1/3'ü çekirdek müfredat eğitim programı hakkında bilgisi olmadığını belirtmektedir.

Eğitim m¼fredatının amacı olan bu grubun içinde bundan hiç bilgisi olmayan bireylerin bu oranda olması oldukça ¼z¼c¼d¼r. Çekirdek m¼fredatın kliniklerde uygulanıp uygulanmadığı sorusuna verilen cevapların % 25 (¼niversite hastanesi) ve % 36 (eğitim hastanesi)'i olumlu idi. Bu sonuç tıpta uzmanlık eğitiminde daha çok çaba g¼stermemiz gerekliliğini ortaya koymaktadır.

E. SONUÇ:

- T¼m sonuçlar ele alındığında ¼niversite hastaneleri ve eğitim hastanelerindeki uzmanlık ¼đrencilerinin aldıkları eğitimde hem kendi aralarında, hem de kurumlararası bir standardizasyon yoktur.
- ¼niversite hastanelerindeki eğitimde bir gerileme eğilimi g¼zlenmektedir.
- Çekirdek m¼fredat eğitimi ile asıl ilgili olması gereken uzmanlık ¼đrencilerinin bu konuya ilgilerinin artması gerekmektedir.
- Asgari standardizasyonun sağlanması açısından kurumlar arası işbirliği ve rotasyon şarttır.

KAYNAKLAR:

1. Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Kurumları Envanteri. (<http://www.totbid.org.tr/totek/Nenvanter.asp>) 2002.
2. Uzmanlık ¼đrencileri Anketi. TOTEK İkinci D¼nem 2003 – 2005.
3. TOTEK Uzmanlık Eğitim Standartları Belirlenmesi Komisyonu Raporu. TOTEK ¼¼nc¼ D¼nem 2005 – 2007.

TABLolar:

¼niversite		Eğitim Hastanesi	
Ort	S.D.	Ort	S.D.

Sorumlu olunan yatak sayısı	20.15	17.391	20.71	13.942
Haftalık ameliyat günü	3.03	1.207	2.21	0.699
Haftalık poliklinik günü	2.33	1.786	2.04	0.930

Tablo-1. Uzmanlık öğrencisinin sorumlu olduğu ortalama yatak, poliklinik ve ameliyat günleri

	Üniversite		Eğitim Hastanesi	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Asistan karnesi uygulaması var mı?	% 65	% 25	% 57	% 29
Karnede belirtilenlere uyuldu mu?	% 55	% 25	% 50	% 36
Eğitim programı var mı?	% 80	% 10	% 81	% 6
Olgu sunumu, endikasyon, tartışma gibi toplantılar yapılıyor mu?	% 80	% 10	% 86	% 7
Dergi, makale toplantısı yapılıyor mu?	% 90	% 10	% 64	% 29
Ara sınav veya yıllık sınav yapılıyor mu?	% 80	% 10	% 64	% 29

Tablo-2. Eğitim programı, asistan karnesi ve sınav oranları.

	Üniversite		Eğitim Hastanesi	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Rotasyonlar verimli geçti mi?	% 30	% 30	% 43	% 43
Tez planlaması ve yazılması konusunda yeterli bilginiz var mı?	% 40	% 45	% 36	% 57
Yurtiçinde başka bir merkezde rotasyon programına katıldınız mı?	% 10	% 80	% 14	% 79
Yurtdışında başka bir merkezde rotasyon programına katıldınız mı?	% 5	% 85	% 14	% 79
Çekirdek müfredat eğitim programı hakkında bilginiz var mı?	% 60	% 30	% 50	% 43
Çekirdek müfredat eğitim programı	% 25	% 55	% 36	% 36

kliniğinizde uygulanabiliyor mu?

Tablo-3. Çekirdek müfredat

KURS ADI	KATILAN SAYISI
Temel Bilimler Araştırma Okulu	16
Temel İlizarov Kursu	11
Pediyatrik Kalça USG Okuma Kursu	11
Temel Artroskopik Kursu	8
PEV Kursu	5
İleri İlizarov Kursu	4
Temel AO Kursu	3
Mikrocerrahi Kursu	3
Ayak ve Ayak Bileği Kursu	2
Omuz ve Dirsek Cerrahisi ÇM kursu	2
Temel Travma Kursu	2

Yürüme Analizi Kursu	1
İleri Travma Kursu	1
Temel Artroplasti Kursu	1
Temel Omurga Kursu	1
İleri Omurga Kursu	1
Eksternal Fiksator Kursu	1
İM Çivileme Kursu	1

Tablo-4. Kurs katılım oranı

ORTAK TOPLANTI YAPILAN DİSİPLİNLER	KLİNİK SAYISI
Onkoloji	7 (% 21)
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	7 (% 21)
Romatoloji	3 (% 9)
GKDC	2 (% 6)
Genel Cerrahi	2 (% 6)
Anestezi ve Reanimasyon	1 (% 3)
Plastik Cerrahi	1 (% 3)
Beyin Cerrahisi	1 (% 3)
Radyoloji	1 (% 3)
Patoloji	1 (% 3)

Tablo-5. Ortak toplantı yapılan disiplinler

ROTASYON YAPILAN DİSİPLİNLER	KLİNİK SAYISI
Genel Cerrahi	18 (% 53)
Anestezi ve Reanimasyon	17 (% 50)
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	10 (% 29)
Plastik Cerrahi	1 (% 3)

Tablo-6. Rotasyon yapılan disiplinlerin yüzdeleri

	Üniversite			Eğitim Hastanesi		
	Hiç yapmadım	Yetersiz	Yeterli	Hiç yapmadım	Yetersiz	Yeterli
Travma ameliyatı	% 5	% 55	% 35	% 0	% 29	% 71
Ortopedik ameliyat	% 5	% 55	% 30	% 0	% 36	% 64
Vertebra kırığı ameliyatı	% 45	% 30	% 15	% 50	% 50	% 0
Elektif omurga (pediatrik dahil) ameliyatı	% 65	% 15	% 15	% 71	% 29	% 0
Pediatrik ortopedi ameliyatı (omurga dışı)	% 30	% 40	% 25	% 21	% 50	% 29
Tümör ameliyatı	% 30	% 55	% 10	% 36	% 43	% 21
Diz artroskopik cerrahi	% 20	% 45	% 30	% 36	% 28	% 36
Diz dışı artroskopi	% 65	% 25	% 5	% 72	% 14	% 14
Üst ekstremitte ve omuz cerrahisi	% 20	% 55	% 20	% 21	% 43	% 36
Total kalça protezi ve revizyonu	% 35	% 45	% 15	% 21	% 36	% 43
Total diz protezi ve revizyonu	% 30	% 50	% 15	% 14	% 14	% 72
Kalça ve diz dışı total protez	% 60	% 30	% 5	% 79	% 7	% 14
El cerrahisi	% 15	% 50	% 30	% 21	% 43	% 36
Mikrocerrahi	% 50	% 30	% 15	% 86	% 14	% 0

Tablo-7. Uzmanlık öğrencisinin çeşitli ameliyatlardaki uygulama yeterlilik değerlendirilmesi.

	Üniversite			Eğitim Hastanesi		
	Hiç izlemedim	Yetersiz	Yeterli	Hiç izlemedim	Yetersiz	Yeterli
Travma ameliyatı	% 0	% 30	% 60	% 0	% 7	% 93
Ortopedik ameliyat	% 0	% 40	% 50	% 0	% 7	% 93
Vertebra kırığı ameliyatı	% 10	% 50	% 30	% 29	% 64	% 7
Elektif omurga (pediyatrik dahil) ameliyatı	% 20	% 50	% 25	% 14	% 72	% 14
Pediyatrik ortopedi ameliyatı (omurga dışı)	% 10	% 45	% 40	% 0	% 36	% 64
Tümör ameliyatı	% 20	% 35	% 40	% 14	% 57	% 29
Diz artroskopik cerrahi	% 0	% 35	% 60	% 7	% 29	% 64
Diz dışı artroskopi	% 20	% 45	% 30	% 29	% 42	% 29
Üst ekstremitte ve omuz cerrahisi	% 0	% 50	% 45	% 7	% 36	% 57
Total kalça protezi ve revizyonu	% 5	% 35	% 55	% 0	% 29	% 71
Total diz protezi ve revizyonu	% 5	% 15	% 75	% 0	% 7	% 93
Kalça ve diz dışı total protez	% 40	% 30	% 25	% 58	% 21	% 21
El cerrahisi	% 5	% 55	% 35	% 21	% 36	% 43
Mikrocerrahi	% 30	% 35	% 25	% 64	% 21	% 14

Tablo-8. Uzmanlık öğrencisinin çeşitli ameliyatlardaki izleme yeterlilik değerlendirmesi.

II. ASİSTAN TEMSİLCİLERİNİN GÖRÜŞLERİ :

TÜRKİYE'DE HEKİM OLMAK

Dr. Ahmet Cemil TURAN

9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD

Türkiye'de hekim olmanın zorluğu hepimiz tarafından bilinen bir gerçektir.

Bu zorluğun altından da sadece hekimler, yani bizler kalkabiliriz. Bunun vazgeçilmez şartı hekimlerin bir araya gelmesi ve kaybolan etiğimize sahip çıkmalarıdır.

Güncel sağlık politikalarının tutarsızlığı nedeniyle hekimler gelecek kaygısı yaşamaktadırlar.

Hasta insanlara yardım edebilecek beyinler, ücretlendirme yetersizliği ve ağır çalışma şartları nedeniyle üretkenliklerini yitirmekte, hatta ciddi mesleki hatalarla karşı karşıya kalmaktadır. Kuşkusuz ki, ideal olan, tam bilimsel bir ortamda, yeterli ücretini almış, dinç sağlıklı, motive, eğitimini herhangi bir engel olmadan devam ettiren ve tamamladıktan sonra ne yapacağını bilen bir hekim olmaktır.

Bizler, sürekli değişen sağlık kanunların getirdiği ve kartopu gibi büyüyen sorunların altında ezilmekteyiz. Hiçbirimiz 40 saattir uyumayan ve ev kirasını ödeyememiş, kafasında 6 aydır bitmeyen tezini sorgulayan bir asistana ameliyat olmak istemeyiz sanırım.

Sorunlar aslında bellidir.

Özellikle üniversite hastanelerinde eğitim görenlerimiz, ücret konusunda mağdurdur. İyi bir eğitimin sürekli eksikliğini hissediyoruz. Çekirdek müfredata uyulmaması, kaynakların yetersiz ve pahalı olması ve eğitmenlerimizin eğitimi ikinci planda tutması önemli problemlerimizdendir. Çalışma saatlerimizin bir standardı yoktur ve çok yıpratıcıdır. Tüm bunların üzerine eğitim aldığımız hocalarımız tarafından özel hastalarını hazırlayan birer sekreter yada işçi olarak görülmemiz, bizleri manevi olarak daha da yıpratmaktadır.

Çözüm; sorunları birlikte, açık sözlülükle ortaya koymakta, bunlarla yüzleşmekte, gerçekçi çözümler bulmakta ve bu çözümleri ivedilikle hayata geçirmekte yatmaktadır.

VAKIF ÜNİVERSİTELERİNDE ASİSTAN EĞİTİMİ

Dr. Doğaç KARAGÜVEN

Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Ankara.

Ben, Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı 3. Yıl Araştırma Görevlilerinden Dr. Doğaç Karagüven. Ben sizlere vakıf üniversitelerindeki araştırma görevlilerinin yaşadığı sorunları anlatmaya çalışacağım. Burada söyleyeceklerim sadece kişisel görüşlerim olmayıp, ulaşabildiğim diğer vakıf üniversitelerinde uzmanlık eğitimi alan araştırma görevlilerinin görüşlerini de kapsamaktadır. Ancak, ortak sorunlar dışında yönetimlere bağılı olarak farklı sorunlar ve farklı uygulamalar görülmektedir.

Vakıf üniversitelerinin devlet üniversitelerinden farklı ve kendi içerisinde değışebilen hükümlerle yönetiliyor olması, uzmanlık eğitimi önemli ölçüde etkilemektedir. Vakıf Üniversiteleri, yönetim ve mali açılardan 2547 sayılı YÖK Kanununa tabi olmakla birlikte, bu kanuna eklenen özel hükümler ve İş Kanununa tabidir. Yani tüm araştırma görevlileri, diğer Devlet Üniversitesi ve Devlet İhtisas Hastanelerinin aksine SSK'lıdır. Vakıf Üniversiteleri, Vakıflar kurmakta ve yönetimi bir aile veya ticari şirketin ileri gelenlerinden oluşan Mütevelli Heyetleri tarafından yönetilmektedir.

Yöneticiler, hem akademik, hem de mali konularda işlerine geldiği şekilde kimi zaman YÖK, kimi zaman da İş Kanununa göre hareket etmektedirler. Örneğin; biz araştırma görevlileri, hem cumartesi günleri çalışmaktayız, hem de yıllık izinlerimiz, devlet üniversitelerindeki aynı pozisyonda çalışan arkadaşlarımıza göre çok daha kısa süreli olması bu nedenledir. Bazı Vakıf Üniversitelerinde, Resmi Tatillerde dahi çalışma devam etmektedir. Fazla mesailer ve nöbet paraları, ya ödenmemekte veya ödense bile kamudakinin çok altında olmaktadır. Ayrıca, şu anda tüm Türkiye'de ortopedi uzmanlık eğitimi alan tüm hekimler dâhil edildiğinde, maaş ve artımlarla beraber ellerine geçen aylık gelirin en düşük olduğu kesim, vakıf üniversitelerinde çalışan araştırma

görevlileridir ve ayrıca, vakıf üniversiteleri arasında da hatırı sayılır farklılıklar mevcuttur.

Üstelik Devlet Hastanelerinde uzun zamandır süren “*Performansa Dayalı Prim*” gibi bir sistem olmadığı için maaşlarımız, kamudaki araştırma görevlilerinin çok altındadır.

Vakıf Üniversitesi hastanelerine başvuran hastalar, özel hastane statüsünde olduğunu düşündükleri için ödedikleri farkların az ya da çok olmasından bağımsız olarak, özel hasta muamelesi beklemektedirler. Bu durum, hizmetin birinci planda, eğitimin ikinci planda olmasına neden olmaktadır. Aynı şekilde vakaların çoğunun özel olması, asistanların yapacağı ameliyatların oranının diğer eğitim hastanelerine göre oldukça düşürmektedir.

Asistan sayısının az olması, hastalarla birebir ilgilenme gerekliliği ve nöbet sayısının fazlalığı, zaman zaman mesai saatlerinin düzensiz olması ve hocaların veya hastane yönetiminin isteğine göre Cumartesi ve Pazar günleri çalışılması iş yükünü oldukça artırmaktadır.

Bazı vakıf üniversitelerinde diğer şehirlerde bulunan hastanelerine asistanlar rotasyona gitmesi de olumsuz çalışma şartlarına neden olmaktadır. Hastalardan çok yüksek ücret fark alan bazı vakıf üniversitelerinde neredeyse poliklinik hastalarına ilaç yazılırken bile hoca veya uzmana danışılmasını gerektirmektedir. Dolayısıyla asistanlar kendi inisiyatiflerini kullanamamaktadır.

Çoğu vakıf üniversitesinde, nöbette acil şartlarda hasta görüp, gece asistan düzeyinde vaka yapabilmek neredeyse imkânsız gözükmektedir. Tutulan nöbetler, asistana sağladığı cerrahi tecrübeden çok, hasta takibiyle geçmektedir.

Vakıf üniversitelerindeki öğretim üyelerinin sayısının az olmasından dolayı, hasta çeşitliliği de az olmaktadır. Genellikle hocaların ilgilendiği alanlardaki hasta sayısının çok olmasına karşın, örneğin pediatrik ortopedi, ortopedik onkoloji ve travma vakalarının göreceli olarak az olması eğitimimizi olumsuz etkilemektedir.

Hocaların birçok vakaya uzmanlarla birlikte girmesi asistanların kıdem gözetmeksizin 2. ya da 3. asistansda durması, el becerisinin gelişmesini olumsuz etkilemektedir.

Yine TOTBID'in hazırlamış olduğu asistan karnesine baktığımızda, çoğu arkadaşımınla yaptığım konuşmalarda yıllara göre yapılması gereken el becerisi gerektiren işlemlerde oldukça geride olduğumuzu görmekteyiz.

Sonuç olarak, *Vakıf Üniversitelerinde Ortopedi ve Travmatoloji Eğitimi* bakımından diğer eğitim hastanelerine göre oldukça olumsuz koşullar içermektedir. Biz vakıf üniversitesi araştırma görevlileri olarak, her şeyden önce vakıf üniversitelerinin birer eğitim kurumu olarak kabul edilmesi ve devlet üniversitelerinde olduğu gibi belli kanunlar çerçevesinde çalışan veya daha revize edilmiş özel kanunlara tabi bir yönetim tarzının gerektiğine ve işleyişin sıkı bir şekilde denetlenmesi gereğine inanmaktayız. Bu koşulların düzeltilmesi için Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi'nin desteklerine de ihtiyacımız vardır.

ASİSTANLIK EĞİTİMİNİN TEMEL SORUNLARI

Dr. Barış COŞKUN

İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi,

II. Ortopedi ve Travmatoloji Kliniği

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi mezunuyum. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2. Ortopedi kliniğinde 5. yıl asistanı olarak görev yapmaktayım. TUS tercihlerini yaparken 14 tercihimin 9'u Ortopedi idi ve Tepecik SSK (yeni adıyla Eğitim ve Araştırma) Hastanesi Ortopedi Kliniği ikinci tercihimdi.

Tıpkı benim gibi Ortopedi ihtisası yapan diğer asistan arkadaşlarım da Ortopedi yazarken nasıl bir asistanlık hayatının onları beklediğini bilerek bu tercihlerini yaptılar. Dahası tercih yaptığımız hastaneleri de bilerek ve isteyerek tercih ettik. Kişi bazlı benzer özellikler taşımamıza rağmen sistem içinde var olan eşgüdüm eksikliği sebebiyle aldığımız eğitimler farklılıklar göstermektedir. Fakat devletin ve eğitim derneklerinin asıl görevi aynı şeyi hedefleyen gruplarda azami şartları sağlamaktır. Bu nedenle Ortopedi asistanlığını kazanan her asistanın temel bir ortopedi eğitimi almayı hak ettiğini düşünüyorum.

Bence asistanlık eğitiminin temel sorunları;

- İyi bir planlama olmadan yapılan asistan alımları
- Klinikler arası rotasyonun olmayışı
- Ortopedi asistanlık eğitimi süresince var olan resmi rotasyonların süresi ve çeşitliliği
- Ortopedi klinikleri arasında denklik olmaması ve eğitim hastanelerine yapılan gelişigüzel atamalar olarak sayılabilir.

III. ÇEKİRDEK MUFREDAT VE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTALARINDAKİ UYGULAMALAR

Eyüp KARAKAŞ

Metin Sabancı Balta Limanı Kemik Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TOTEK yetkilileri, bu müfredatı şöyle tarif etmektedir: *‘Ortopedi ve Travmatoloji çekirdek müfredatı’nın içeriği, ülkemizde yetişen bir Ortopedi ve Travmatoloji uzmanının ‘standart’ olarak bilmesi ve yapabilmesi gereken ‘asgari-minimal’ bilgi-uygulama ve tutum özelliklerini içermektedir.* Bu müfredatın uygulanması için, asgari şartlar ve imkânlar gereklidir. Bunları sıralamak ve Devlet Hastaneleri açısından irdelemek istiyorum.

Müfredatı uygulamak için gerekli asgari imkân ve şartlar:

- Yeterli donanıma ve fiziksel özelliklere sahip bir hastane
- Hasta
- Eğitici kadro
- Bilgiye ulaşım imkânları
- Eğitime ayıracak zaman
- Diğer kurum ve kuruluşlar

HASTANE:

Çekirdek müfredatın uygulanabilmesi için hastanelerin yeterli teşhis ve tedavi donanımlarına sahip olması gerekir. Hastane için yeterli diyebilmemiz için tanı amaçlı olarak şu donanımlara ihtiyaç vardır:

- İyi bir laboratuvar
- Sabit ve taşınabilir röntgen cihazlar
- Manyetik rezonans Görüntüleme
- Bilgisayarlı tomografi
- Sintigrafi
- Dopler ultrason
- Elektromiyografi
- Venografi

Bu cihazların, hasta yoğunluğu dikkate alındığında kaç tane olduğu da önem kazanmaktadır. Hastanelerimizde bu cihazlar, ya yoktur veya sayıca azdır. Hastaların başka kurumlara yönlendirilmesi zaman ve iş gücü kaybına yol açmaktadır.

Hastanedeki ortopedi kliniğine ayrılmış yatak sayısı da önemlidir. İyi bir eğitim için yatak sayısının 40'ın altında olmaması gerekirken, birçok klinik, çok daha az sayıda yatak ile eğitim vermeye çalışmaktadır. Bu durumun bir sebebi de, bir hastanede çok sayıda Ortopedi ve Travmatoloji Kliniğinin bulunmasıdır. Bu kliniklerin bazısı, ortopedinin özellikle bazı dallarında yoğunlaşmakta ve diğer dallarda zayıf kalmaktadır. Bu durum, eğitim ve araştırma imkânlarını daraltmaktadır. Bu klinikler birleştirilmeli, her hastanede bir klinik olmalıdır.

Ameliyathane imkânlarının sayı ve donanım bakımından yeterli olması da önemlidir. Bir klinikte en az 1500 ameliyat yapılabilmelidir. 2000'nin üzerinde hasta da, yatarak tedavi olabilmelidir. Bu rakamlara ulaşan klinik sayısı, çok fazla değildir.

Ameliyathanedeki imkanlar, ortopedik travma, pediatrik ortopedi, artroplastik ve diğer rekonstruktif eklem cerrahisi, artroskopi ve vertebra cerrahisi uygulamaları yapabilecek sayıda ve düzeyde olmalıdır. Bu imkânların bir kısmı hastanelerin demirbaş kayıtlarında yoktur. Bu nedenle değişik firmalara bağımlı kalmaktadır.

Prospektif ve retrospektif araştırmaların yapılması için hastanelerin iyi bir dökümantasyon merkezine ve arşive ihtiyaç vardır. Ancak, bu şekilde klinik bilgiler değerlendirmeye tabi tutulabilir.

HASTA:

Teşhis ve tedavi amacıyla hastaneye başvuran hastaların sayısı ve hastalıklara göre dağılım da önemlidir. Başvuran ve hastaneye yatırılan hastalar, Ortopedi ve Travmatolojinin her alanını kapsayacak yelpazede olmalıdır. Bu özellik, bazı hastanelerimiz de ne yazık ki mevcut değildir.

EGİTİME AYIRACAK ZAMAN:

Eğiticiler ve eğitilenler eğitime yeterli zaman ayırabilmelidir. Devlet hastanelerindeki aşırı yüklenmeler, bu imkânı azaltmaktadır. Ortopedistler, rutin uygulamalar içinde adeta boğulmaktadır. Bazı eğiticilerin daha fazla para kazanma arzusu da, eğitime ayıracakları süreyi kısaltmaktadır.

EGİTİCİ KADRO:

Çekirdek müfredatın uygulanması, büyük ölçüde, bu müfredata inanmış, öğrenmeye ve öğretmeye meraklı, kendisini yenilemesini bilen eğiticilere gerek duyar. Bugün için şef, şef yardımcısı ve baş asistan gibi eğitici kadrolara atamalarda süre söz konusu değildir. Bu kadroya atanan bir uzman, bu garanti içinde kendisini gördüğünden, kendisini yenilemeyi ihmal edebilmektedir. Bu insanlar için akademik sicil tutulmalıdır. Eğitim ile ilgili yaptıkları yayınları, katıldığı toplantılar vb. faaliyetleri siciline işlenmeli ve belirli aralıklarla değerlendirilmeye tabi tutulmalıdır. Atamalar süreli olmalıdır. Emekli oluncaya kadar şeflik sistemi kaldırılmalıdır.

BİLGİYE ULAŞMA İMKÂNI:

Eğitilenlerin ve eğiticilerin öğrenmek istedikleri konularda, bilgi edinmek için kaynaklara kolayca ulaşabilmeleri gerekir. Her ne kadar internet ortamında dergilere, kitaplara ve değişik web sayfaların erişmek kolay olsa da, kitaplar halen değerlerini korumaktadır. Her hastanenin bir kütüphanesinin olması ve bu kütüphanede yeterli sayıda kitap ve derginin bulunması gerekir. Bu kütüphaneler, farklı dergilere abone olmalıdır. Ayrıca, bu kütüphanelerde, özellikle pratik eğitime yardımcı olmak üzere DVD, VCD gibi göze ve kulağa hitap eden kaynaklar da olmalıdır. Klinik içerisinde düzenlenecek seminer, makale saati, vaka tartışması gibi toplantılarla bilgi alışverişi sağlanmalıdır. Hizmete yönelik işlerin yoğunluğu, bu toplantıları ve bilgi edinme kaynaklarını kullanma programlarını aksatmaktadır.

DİĞER KURUM VE KURULUŞLARDAN FAYDALANMA :

Hastaneler arasında, hatta aynı hastanedeki klinikler arasında yeterli dayanışmanın olduğunu söylemek zordur. Gerek eğiticiler, gerekse eğitilenler dernekler ve resmi kurumlarca düzenlenen toplantılara katılmakta zorlanmaktadır. Kongre, kurs, seminer gibi toplantıların maddi külfetini karşılamak ortopedistler için zor olmaktadır. Meslektaşlarımız firmaların desteğini almaya mecbur kalabilmektedirler. Hastane döner sermayelerinin, bu konuda ortopedistlere bir katkısı olmamaktadır. Türk Tabipler Birliği (TTB) bu hali ile eğitim ve araştırma faaliyetlerine katkıda bulunamamaktadır. Gönüllü kuruluşlar olan derneklerin ise yetkileri sınırlıdır. Denetim yapma ve yaptırım uygulama yetkileri yoktur.

ÖNERİLER:

- Devlet hastaneleri, yeniden organize edilmelidir. Bir hastanede tek bir klinik olmalıdır. Bu kliniğin alt dalları olabilir.
- Atamalar süreli olmalıdır. Eğiticiler hakkında akademik sicil tutulmalıdır.
- Hastanelerdeki hizmet etme yükü azaltılarak, eğitim ve araştırmaya daha fazla zaman ayrılmalıdır.
- Hastanelerde iyi bir arşiv ve dokümantasyon birimi oluşturulmalıdır.
- Hastanelerin donanım eksikliği giderilmelidir.
- Hastanelerdeki kütüphane ve internet kullanma imkânları artırılmalıdır.
- Düzenlenen kongre, kurs ve seminer gibi toplantılar kar amacı gütmemelidir.
- Türkçe kaynaklar artırılmalıdır.
- TTB kanunu değiştirilmeli ve her uzmanlık dalı için bir oda kurulmalıdır. Tüm ortopedistlerin üye olması mecburi olmalıdır. Odaya denetleme, sertifikasyon, eğitim programlarını belirleme ve yaptırım uygulama yetkisi verilmelidir.

**E. UZMANLIK SIRASI VE SONRASI
EĞITIMDE KURSLAR PANELI**

I. TOTEK TARAFINDAN DÜZENLENEN VE DESTEKLENEN VE DİĞER KURSLARDA NE DURUMDAYIZ?

HEDEFE GERÇEKTEN ULAŞABILIYOR MUYUZ?

NELER EKSİK?

Prof. Dr. Feza KORKUSUZ

TOTBİD VE TOTEK Yönetim Kurulu Üyesi

ODTÜ Sağlık ve Rehberlik Merkezi, Ankara.

TOTBİD-TOTEK tarafından düzenlenen Temel Bilimler ve Araştırma Okulu ve desteklenen Diz Eklemünde Temel Cerrahi Artroskopi Kursu, Ayak Bileğinde Temel Cerrahi Artroskopi Kursu, 0-6 Ay Arası Gelişimsel Kalça Displazisi ve Doğuştan Çarpık Ayak Tanı ve Tedavisi Uygulamalı Kursu, Temel Ortopedik Travma Kursu, İleri Ortopedik Travma Kursu, Ilizarov Kursları, Temel Artroplasti Kursu, Uygulamalı Artroplasti Kursu, Temel Omurga Kursu, Omuz ve Dirsek Cerrahisi Müfredat Eğitim Kursu ve Ortopedik Onkoloji Kursu düzenleyicileri, 21 Kasım 2008'de Ankara'da düzenlenen TOTEK II. Eğitim Kurultayı, “Uzmanlık Sırası ve Sonrası Eğitim Kursları” paneline davet edilmiş ve kurs öncesi betimleyici bir çalışma ile değerlendirilmiştir. Betimleyici çalışmanın sonuçlarına göre, bugüne kadar toplam 74 kurs düzenlendiği, kurs başına ortalama 20 eğiticinin görev aldığı, kurslara ortalama 58 üyenizin katıldığı, kayıt ücretinin ortalama 220 YTL olduğu ve toplamda 4780 kişinin bu kursları sertifika olarak tamamladığı saptanmıştır (Tablo-1).

Kurs konuları ile Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) karşılaştırıldığında, gerçekleştirilen bu kursların % 50 oranında, Çekirdek Eğitim Müfredatındaki konuları kapsadığı belirlenmiştir. Ulusal Çekirdek Eğitim Programında belirtilen, ancak kurslar tarafından kapsanmayan konuların, hızla kurs programlarına katılması gerekmektedir. Böylece UÇEP'te belirtilen konuların tümü kurslarla kapsanacaktır. Kursların asli amaçlarına ulaşabilmeleri için bu gereklidir.

Kursların genel olarak güçlü yanlarını :

- Güncel konuların üst düzey eğiticiler tarafından ele alınması, b)
- Alanın uzmanı yabancı konuşmacıların davet edilmesi,
- Enteraktif ortamın yaratılarak kursiyerlerin eğitime katılmalarının sağlanması,
- Canlı ameliyat ve kadavra çalışmalarına yer verilmesi,
- Katılımcılardan alınan geri bildirimler doğrultusunda her yıl güncellenmesi,
- Maket uygulamalarına yer verilmesi, g)
- Kurs öncesi ve sonrası sınav yapılması, h)
- TTB-STE kredi uygulaması ve ı)
- Bir kursta başarılı katılımcıya ödül verilmesi oluşturmaktadır.

Kursların genel olarak en zayıf yönlerini:

- Sabit mekan sorunu,
- Kadavra ve maket sayısındaki yetersizlikler
- Sponzorluğun giderek azalması,
- Enteraktif tartışma süresinin sınırlı olması,
- Katılımcıları çekingenliği,
- Kursiyer sayısının fazlalığı ve pratik uygulamaların azlığı oluşturmaktadır.

Sonuç olarak TOTBİD-TOTEK tarafından düzenlenen Temel Bilimler ve Araştırma Okulu ve desteklenen kurslar bir bütün olarak ele alındığında bu kursların Ortopedi ve Travmatoloji eğitimine önemli katkıların olduğu, geliştirildiklerinde UÇEP'in büyük oranda kapsanabileceği ve bugüne kadar kurslara katılan kişi sayısı göz önüne alındığında önemli bir eğitimin verilmiş olduğu görülmektedir.

TOTBİD-TOTEK TARAFINDAN DÜZENLENEN ve DESTEKLENEN KURSLAR

Adı	Bugüne Kadar Gerçekleştirilen Kurs Sayısı	Kurs Başına Ortalama Eğitici Sayısı	Kurs Başına Ortalama Katılımcı Sayısı	Kayıt Ücreti (YTL)	Mezun Sayısı	Eğiticilerde TOTEK Sertifikası Zorunluluğu
Temel Bilimler Araştırma Okulu	7	25	70	125	560	Hayır
Diz Eklemine Temel Cerrahi Artroskopik Kursu	17	20-25	35-40	500 - 750	~700-750	Hayır
Ayak Bileğinde Temel Cerrahi Artroskopik Kursu	7	10-12	20-25	500 - 750	150	Hayır
0-6 Ay Arası Gelişimsel Kalça Displazisi ve Doğuştan Çarpık Ayak Tanı ve Tedavisi Uygulamalı Kursu	8	5	50	125(A)-175(U)	435	Evet
Temel Ortopedik Travma Kursu	5	30	65	100-150	327	?
İleri Ortopedik Travma Kursu	2	8	22	200	43	?
Ilizarov Kursları	13	20	118	350(A)-450(U)	1530	Hayır
Temel Artroplastik Kursu	4	30	70	Ücretsiz	280	Hayır
Uygulamalı Artroplastik Kursu	1	17	35	Ücretsiz	35	Hayır
Temel Omurga Kursu	6	20-30	40-50	Ücretsiz	395	Hayır
Omuz ve Dirsek Cerrahisi Çekirdek Müfredat Eğitim Kursu	3	20	100	120	~300	Evet
TOPLAM	71	-	-	-	4780*	-
ORTALAMA	-	20	58	220	-	-

* Bir kişinin birden fazla kursa katılmış olabileceği göz önüne alınmalıdır.

II. YURTDIŞI KURSLAR

Prof Dr Haluk Berk

TOTEK Eski Başkanı

9 Eylül Üniversitesi Tıp Fakóltesi, Ortopedi ve Travmatoloji AD

Uzmanlık eğitimi sürecinde kursların önemi oldukça fazladır. Kongrelerden farklı olarak kursların özellikle önceden belirlenmiş çekirdek müfredata yönelik yapılandırılmaları, önemli eğitim ortamı hazırlar. TOTBİD - TOTEK'in önerileri doğrultusunda yan dal derneklerinin de uygulamaya koydukları kurslar giderek artan katılım oranları ile önemli bir işleve sahiptir. Yurtdışında kursların yapılandırılması ve işlevine bakacak olursak farklı bir yaklaşım görmemekteyiz.

Kursların ortak özelliklerine baktığımızda:

1. Çekirdek müfredatın belirli bir bölümünü işlemeleri,
2. Kursun hitap ettiği düzeyin önceden saptanmış olması,
3. Birbirleri ile ilişkilendirilebilmeleri
4. Altan gelen yeni uzmanlık öğrencileri için tekrarlanır olmaları belirgin özellikleridir.

EFORT'un web sayfasında da yayınladığı hiyerarşik yaklaşıma bakacak olursak, uzmanlık öğrencileri, uzman, özelleşmiş uzman ve tüm grupların birlikte katılabileceği etkinlikler bir piramit ile gösterilmiştir (Şekil-1).

Yaygın olarak her düzeyde kurs sağlayan diğer bir dernek, *Amerikan Ortopedik Cerrahlar Derneği* (AAOS)'dir. AAOS kurslarına baktığımızda, kurs içerikleri, kimlerin katılması (düzey) gerektiği, kurs sonunda edinilmesi gereken bilgi gerek web sayfasında gerek kurs duyurularında yer almaktadır.

İngiliz Ortopedi Derneğinin kurs etkinliklerini, “*Royal College of Surgeons*” üzerinden yaptığını görülmektedir. Kurslara hangi düzeyde katılması gerektiği ve kurslardan edinilmesi beklenen bilgi, beceri ve tutum belirtilmiş ve birbirleri ile ilişkilendirilerek sarmal bir yapı ile çekirdek müfredatı işlemektedir.

Avrupa Omurga Derneği eğitim komisyonu temel müfredat konularını birbirine bağlı 4 kurs ile işlemekte ve uzmanlık eğitimi içinde (Ortopedi ve Travmatoloji, Beyin Cerrahisi vb) süreci içinde döngüyü tamamlamaktadır.

Özetle, yurtdışında da kursların yapılması çekirdek müfredat çerçevesinde yapılandırılmıştır. Kongrelerden farklı olarak yapılandırılmış eğitim ortamları oluşturmaları nedeniyle uzmanlık öğrencisi eğitiminde önemli bir yer tutmaktadır.

Şekil-1



II. TOTEK DESTEKLİ TEMEL KURSLAR:

0-6 AY ARASI GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ VE PES EKİNOVARUS TANI VE TEDAVİSİ UYGULAMALI KURSU

Doç. Dr. Hakan ŞENARAN

A. ÇEKİRDEK MÜFREDAT:

a) 1. ve 2. yıl Araştırma Görevlisinden beklenen

1. Bilgi:

- GKD hakkında teorik bilgiye sahiptir, tanısını ve genel yaklaşımı bilir.
- Club foot hakkında teorik bilgiye sahiptir, tanısını ve genel yaklaşımı bilir

2. Beceri:

- Çocuk hastanın ortopedik öyküsünü alır
- Çocuk hastanın ortopedik muayenesini yapar

b) 3. ve 4. yıl Araştırma Görevlisinden beklenen

1. Beceri

- GKD'nin konservatif tedavisini, kapalı ve açık redüksiyonunu yapar, infantil kalça USG değerlendirir.
- Pesekinovarus ve vertikal talusun konservatif tedavisini yapar

5. yıl Araştırma Görevlisinden beklenen

1. Bilgi

- GKD tedavi komplikasyonlarının tedavi ilkelerini bilir

2. Beceri

- Çocukluk dönemi GKD kemik ameliyatlarını yapar

TOTBİD Asgari Gerekenler Listesinde:

A. Bireysel olarak rahatlıkla uygulayabileceği ve çok iyi düzeyde bilmesi gereken beceriler şunlardır:

- Gelişimsel Kalça Displazisinin konservatif tedavisi

B. Yeterli deneyimi olması veya iyi düzeyde bilmesi gereken beceriler şunlardır::

- Gelişimsel kalça displazisi (erken çocukluk ağı pelvik osteotomileri dahil)

C. Başkasından izlediği veya kısmen bilmesi gereken beceriler şunlardır:

- Adolesan ve erişkin kalça ve pelvik osteotomileri

0-6 AY ARASI GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİ-PESEKİNOVARUS TANI VE TEDAVİSİ UYGULAMALI KURSU

- Daha önce kalça USG değerlendirme kursu olarak başlamış, 2004 yılından sonra hem GKD hem PEV hastalarının değerlendirilmesi ve tedavisi amaçlanmıştır.
- Yılda 2 defa yapılması planlanmıştır. Yeterli USG altyapısı ve pratiği olan merkezler seçilmektedir. Bu nedenle her yıl kursların biri Konya Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesinde, diğeri farklı merkezlerde yapılmaktadır.
- Kursun amacı teorik ve pratik olarak 0-6 ay döneminde GKD ve PEV hastalarının tanınması ve tedavilerinin tamamlanması amacıyla ortopedi eğitimi alan doktorlara yeterli bilginin verilmesidir.
- Hedef kitle olarak araştırma görevlileri ve bilgi tazelemek isteyen uzmanlar belirlenmiştir.
- TOTEK tarafından desteklenen ve önerilen kurslar kapsamındadır.
- Eğiticilerin TOTEK sertifikaları vardır.
- Katılım ücreti
 - Uzman- 175 YTL
 - Araştırma görevlisi- 125 YTL
- Katılımcı sayısı: 50 ile sınırlanmaya çalışılmaktadır.
- Tüm araştırma görevlilerinin ihtisasları sırasında bu kursu almaları önerilmektedir.
- Katılımın artırılması amacıyla Orta ve Doğu Anadolu bölgelerinde yeterli altyapısı olan merkezlerde de kursun yapılması düşünülmektedir.

- Pratik uygulamada hem modellerden hem de bebeklerden yararlanılmaktadır.

GKD KURS PROGRAMI:

1. Teorik:

- Fizyopatolojisi,
- Klinik ve radyolojik muayene yöntemleri,
- Önleme ve tarama çalışmaları,
- Konservatif tedavi prensipleri,
- Kapalı ve açık redüksiyon
- Tedavi komplikasyonları
- Graf yöntemiyle infantil kalça USG;
- Anatomi, uygulama prensipleri, sınıflama

2. Pratik:

- Klinik muayene,
- Video gösterimi
- Bebeklere kalça USG yapılması,
- Kalça USG örnekleri üzerinde alıştırma,
- Modeller üzerinde Pavlik bandajı uygulaması,

PEV KURS PROGRAMI:

1. Teorik:

- PEV'un patolojik anatomisi, kinematiği ve düzeltme prensipleri,
- Hastanın ve deformitenin klinik değerlendirmesi,
- Ponseti yönteminin uygulanması,
- Alçı tedavisi sonrası hastaların izlemi, sonuçlar, nksler,
- Uygulamada sıklıkla yapılan hatalar ve önlemleri,

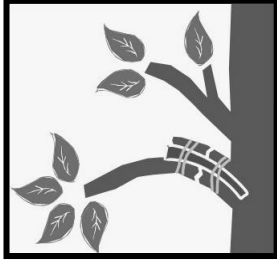
2. Pratik:

- Video, PEV modeli ve hasta üzerinde uygulama

Kurs eğiticileri

- Dr. Yücel Tümer
- Dr. Safa Kapıcioğlu
- Dr. Mehmet Demirhan
- Dr. Hakan meroğlu
- Dr. Bora Göksan
- Dr. Bartu Sarısözen
- Dr. Cemalettin Aksoy
- Dr. Nusret Köse
- Dr. Ayşegül Bursalı
- Dr. Muharrem İnan
- Dr. Hakan Şenaran

TEMEL ve İLERİ ORTOPEDİK TRAVMA KURSLARI



Prof. Dr. Hakan KINIK

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi

Ortopedi ve Travmatoloji ABD

TOTBİD
Ortopedik Travma Şubesi

TEMEL ve İLERİ ORTOPEDİK TRAVMA KURSLARI :

- Kurs yeri: TOTBİD
- Kurs süresi:2 gün
- Kurs sayısı: 5 kurs
- Ortalama 30 eğitici (33 / 34 / 27 / 29 / 25)
- Toplam 327 kursiyer (66 / 62 / 66 / 65 / 68)
- Kurs ücreti: 150 YTL

TOTBİD – TOTEK ÇEKİRDEK MÜFREDAT ÇALIŞMASI

- **1-2 yıl**
- ✓ Aksiyel iskelet ve ekstremitelerin kırıklarının değerlendirilmesini ve muayenesini bilir
- ✓ Kırıkların, kompartman sendromunun damar sinir yaralanmalarının tanısının nasıl konacağını

- ✓ Politravma hastasında İleri Yaşam Desteği tekniklerinin nasıl uygulanacağını bilir
- ✓ Kırık ve çıkığı nasıl tanımlayacağını
- ✓ Akut travma komplikasyonlarının tanısını yapabilir (DVT, pulmoner emboli, yağ embolisi, hipovolemi, ileus)
- Kan ve kan ürünlerinin doğru kullanımını bilir
- **3. yıl**
- ✓ Sık görülen kırık ve çıkıkların, iyileşme sürecini, tedavi prensipleri ve komplikasyonlarını bilir
- ✓ Karmaşık kırıkların ele alınmasını bilir
- **4. yıl**
- ✓ Kompleks kırık ve çıkıkların, iyileşmesi, tedavi prensipleri ve komplikasyonlarını bilir
- ✓ Damar, sinir lezyonu ve kompartman da dahil olmak üzere travma komplikasyonlarını tedavi etmesini bilir
- ✓ Osteomyelit, nonunion, malunion tedavisini bilir
- **5. yıl**
- ✓ Multiple travmalı hastanın resusitasyonunun nasıl yapılacağını bilir
- ✓ Kompleks kırıklarda kemik ve yumuşak dokuyu nasıl tedavi edeceğini bilir
- ✓ Damar sinir yaralanmasına müdahale edebilir
- ✓ Omurga ve iskelet sistemi travmasının tedavisi ile ilgili anatomik yaklaşımları ve patofizyolojiyi bilir
- ✓ En uygun tedaviye karar verebilir

- ✓ Komplasyonları nasıl tedavi edeceğini ve nasıl en aza indireceğini bilir

KURSUN GÜÇLÜ YÖNLERİ:

- *Her yıl güncellenmesi*
- *Konularında uzman kişilerce ders verilmesi*
- *Geri bildirimler ve hocaların performansları doğrultusunda her yıl konu ve konuşmacılarda revizyon*
- *Tüm kurslarda vaka üzerinden interaktif tartışmaya teşvik, son 3 kursda ilgili bölüm sonlarında ayrıca vaka tartışmaları*
- *Son 3 kursda TTB – STE kredilendirilmesi*
- *Son kursda en iyi vaka takdimine hediye verilmesi*

GÜNCELLEME VE GERİ BİLDİRİM:

- 2 konu çıkarıldı
- 5 konu eklendi
- 5 konu detaylandırıldı / revize edildi
- 4 eğitmenin konuları değiştirildi
- Bölüm sonlarına ekstra vaka tartışması konuldu

İLERİ TRAVMA KURSU:

- Kurs yeri: TOTBİD
- Kurs süresi:2 gün
- Sadece temel kursu alanlar katılabiliyor
- 2 kurs
- Ortalama 8 eğitici (7 / 10)
- Toplam 43 kursiyer (20 / 23)
- Kurs ücreti: 200 YTL

TÜRK OMURGA DERNEĞİ TEMEL OMURGA KURSU



Prof. Dr. İ. Teoman BENLİ

*Türk Omurga Derneği (TOD) Yönetim Kurulu Üyesi,
TOD Eğitim ve Yayın Komitesi Başkanı*

Omurga Cerrahisi Derneği, Prof. Dr. Emin Alıcı önderliğinde 7 üye tarafından 1990 yılında İzmir’de kuruldu. Daha sonra derneğin adı kamu yararı dernekler kanunu kapsamında Hükümetin onayıyla, adının başına “Türk” ön adı gelerek, **TÜRK OMURGA DERNEĞİ** adını aldı. Türk Omurga Derneği halihazırda, Avrupa Omurga Cerrahisi Derneğinin (ESS) resmi üyesi olup, Omurga cerrahisi konusunda uluslararası tanınan ve tek resmi dernek olma özelliğini korumaktadır.

DERNEĞİN KURULUŞ AMACI:

- Omurga cerrahisi ile uğraşan Ortopedi ve Travmatoloji uzmanları ile Nöroşirurji uzmanlarını bir araya getirerek omurga cerrahisi ile ilgili bilgi ve birikimlerini paylaşmalarını sağlamak,
- Omurga cerrahisi konusunda çalışan hekimlerin sayılarını artırmak ve ülkemizde gelişmiş bir tıp disiplini haline getirmek,
- Omurga cerrahisi konusundaki gelişmeleri takip etmek ve üyelerine aktarmak,
- Uluslararası ve ulusal kongre, sempozyum ve kurslar düzenleyerek, omurga cerrahisi eğitimi vermek,
- Omurga cerrahisi eğitiminde standardizasyonu sağlamak,
- Omurga cerrahisi konusundaki bilimsel çalışmaları özendirmek ve bu konudaki çalışmaları içeren dergi ve kitaplar çıkarmak,
- Tüm bu çabalarla Türk omurga cerrahisini geliştirmek ve Dünya omurga cerrahisine bu yolla katkılar sağlamaktır.

Bu amaç doğrultusunda, Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanlarının katıldığı 1993 yılından bu yana **TEMEL OMURGA KURSU**, bu kursa katılan en az 3 yıldır omurga cerrahisi ile uğraşan Ortopedi ve Travmatoloji uzmanları için de **İLERİ OMURGA KURSU** düzenlenmektedir. Bunun dışında 8. İzmir Çeşme’de düzenlenen **ULUSLAR ARASI OMURGA KONGRELERİ** düzenlemekte, her yıl çeşitli şehirlerde sempozyum ve bölgesel toplantılar düzenlenmektedir. Derneğimizin **JOURNAL OF TURKISH SPINAL SURGERY DERGİSİ**, tam 19 yıldır düzenli olarak yayınlanmakta olup, 2009 yılında 20 cildi yayınlanacaktır.

TEMEL OMURGA KURSU; bu güne kadar 5 kez düzenlenmiştir. İlk Temel Omurga Kursu, 1993 yılında Prof. Dr Emin Alıcı başkanlığında İzmir’de düzenlenmiş ve bu kursa 100 kişi katılmıştır. Temel Omurga Kursu, 1995 ve 1996’da iki kez daha İzmir’de düzenlenmiş ve bu iki kursa da katılım 100 kişi ile sınırlandırılmıştır. Yaklaşık 10 yıl boyunca kurs düzenlenmemiş ve daha sonra 2005 yılında, Ankara’da Prof. Dr. Emre Acaroğlu’nun başkanlığında kurs yeniden düzenlenmiş ve yaklaşık olarak 50 kişi, bu kursu başarı ile tamamlayarak sertifika almıştır. Son temel Omurga Kursu Şubat 2008’de Antalya’da Prof. Dr. Tarık Yazar başkanlığında düzenlenmiş ve bu kursa 40 kişi katılmıştır. Yeni Yönetim Kurulumuz, düzenli olarak her yıl bir Temel bir de İleri Omurga Kursu düzenleme kararı almış, bu karar doğrultusunda Aralık 2008 tarihinde Adana’da Prof. Dr. Mahir Gülşen başkanlığında 6. Temel Omurga Kursu yapılmış olacaktır.

Sonuç olarak düzenli aralıklarla olmasa da, Derneğimiz 5 kez Temel Omurga Kursu düzenlemiş ve bu kurslara toplam 390 kişi katılmıştır. Bu kursların her birine ortalama 30 civarında eğitici katılmış, toplam olarak Temel Omurga Kurslarında 200’e yakın eğitici görev almıştır. Sertifika alanların yaklaşık 50’si Nöroşirurji, 340 kadarı Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanıdır.

Mezuniyet sonrası eğitim kapsamındaki bu kurslarda, temel omurga cerrahi ve fonksiyonel anatomi, biyomekanik, omurga hastalıkları ve travmaları konusundaki temel bilgiler kursiyerlere verilmektedir. Her kurs başka şehirde yapılarak o bölgenin uzmanları da eğitime dahil edilmektedir. Tamamı interaktif olarak yapılan kurslar, kadavra ve maket çalışmaları ile desteklenmektedir. Katılımcılara yapılan anketlerle geri bildirimler alınmakta, bu bildirimler doğrultusunda her yeni kurs daha da geliştirilmektedir.

Bu kursa katılanlar arasında belirlenen başarılı kursiyerler, Ankara, İzmir ve İstanbul'da yer alan Omurga Cerrahi merkezlerinde 3 haftalık fellowship programlarına katılmakta, bilgi ve görgülerini daha artırmaktadır.

İLERİ OMURGA KURSU ise omurga hastalıkları ve travmalarının daha ayrıntılı incelendiği ve cerrahi tekniklerin öğretildiği kurslardır. İlk kez 1993 yılında yine Prof. Dr. Emin Alıcı başkanlığında İzmir'de düzenlenmiş ve bu kursa 50 kişi katılmıştır. 1996 yılında ikincisi düzenlenen İleri Omurga Kursu'na da 50 kişi katılmıştır. 10 yıllık bir aradan sonra 3. İleri Omurga Kursu, Haziran 2006'da, İstanbul'da Prof. Dr. Azmi Hamzaoğlu tarafından düzenlenmiş, bu kursa 40 kişi katılmıştır. Son İleri Omurga Kursu, Haziran 2008'de Ankara'da Prof. Dr. İ. Teoman Benli başkanlığında yapılmış ve bu kursa da 45 kursiyer katılarak, başarıyla tamamlamıştır. Sonuç olarak 4 kez düzenlenen İleri Omurga Kursu'na toplam 185 kişi katılmış olup, katılımcıların 50 kadarı Nöroşirurji, 135 kadarı ise Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanlarıdır.

Canlı ameliyat ve kadavra üzeri operasyon teknikleri çalışmalarının yapıldığı bu kursların tamamında, enteraktif vaka tartışmalarına yer verilmektedir. Her iki kurs materyalleri yazılı ve sunuları içeren CD'ler aracılığı ile elektronik ortamda kursiyerlere dağıtılmaktadır.

Her iki kursta TOTBİD tarafından desteklenmekte olup, STE tarafından kredilendirilmektedir. Temel Omurga Kursu, ayrıca TOTEK'in desteklediği kurslar kapsamına alınmıştır. Son iki Temel Omurga Kursunda, Çekirdek müfredat doğrultusunda bilimsel program hazırlanmaktadır.

Her iki kursda da, katılım ücretsizdir. Türk Omurga Derneği, bu kurslar yoluyla temel görevlerinde biri olan eğitim için direkt kaynak ayırmakta ve önemli bir işlevi yerine getirmektedir.

TEMEL ARTROSKOPİ KURSU



Prof. Dr. Ahmet Turan AYDIN

Antalya Kursları Eğitim Koordinatörü

Ülkemizde Temel Artroskopi eğitiminde önemli bir yeri olan ‘Antalya Kursları’, Türkiye Spor Yaralanmaları Artroskopi ve Diz Cerrahisi Derneği (TUSYAD) ile Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji AD işbirliğiyle 17 yıldır kesintisiz sürdürülen önemli bir mezuniyet sonrası eğitim etkinliğidir. İlk kurs, 1991 yılında gerçekleştirildi. Kursun müfredat çalışması ise üç yıl öncesinden başlayan çalışmalarımıza dayanıyordu. Kurs programını oluşturmaya başladığımız yıllarda, bugün birçok açıdan örnek aldığımız uluslararası derneklerin bu tip eğitim programlarının bulunmayışı hayretle dikkatimizi çekmişti. Kursların eğitim programı, diz ekleminde artroskopik cerrahinin temel prensiplerini ve klinik uygulama alanlarının teorik ve pratik uygulamasını kapsamaktadır. Bugün geriye dönük baktığımızda oluşturulan programın, çekirdek eğitim programı ile iyi örtüştüğü görülebilir. Teorik program, konferanslarla deneyimli meslektaşlarımız tarafından sunulduktan sonra, pratik eğitim (beceri eğitimi) ise dana dizi modeli (Dr. Ahmet Turan Aydın tarafından geliştirilen) ve kuru modellerde gerçekleştirilmektedir. Uzun yıllardır, dana dizi modeli, pratik uygulamalarımızda beğeniyle kullanılmıştır. Son yıllarda, pratik eğitimi, taze kadavra yapıyor olabilmemiz, dana dizi uygulamasına ihtiyacı ortadan kaldırdı. Kursun son günü bizzat kursiyerlerin küçük gruplar halinde ameliyathaneye alınarak artroskopi uygulamasını canlı olarak izleme olanağı da sunulmaktadır. Diz ekleminde başlanan temel cerrahi artroskopi kursları, 2000 yılından bu yana ayak bileğin de ve 2008 den itibaren de omuz ekleminde benzer program ve eğitim anlayışıyla sürdürülmektedir.

İLERİ CERRAHİ ARTROSKOPİ KURSU



Prof. Dr. N. Reha Tandoğan

TSYADC Ankara Şubesi Başkanı

KURS BİLGİLERİ

Düzenleyici: *Türkiye Spor Yaralanmaları Artroskopisi ve Diz Cerrahisi Derneği*
Ankara ve Çankaya Şubeleri

Eğitici: **Dernek** üyesi eğitici ve yurt dışından misafir konuşmacılar

Hedef kitle: *Temel* Artroskopisi Kursunu almış Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanları

Sıklık: 2 yılda bir

ANA KONULAR:

- *İleri artroskopik ve açık diz cerrahisi*
 - Menisküs cerrahisi
 - Bağ cerrahisi
 - Kıkırdak lezyonları
 - Sinovyal patolojiler
 - Patello-femoral eklem
 - Eklem içi kırıklar

- *Omuz, ayak bileği ve el bileği artroskopik cerrahisi*

AĞIRLIKLI KONULAR:

- Hasta seğimi
- Endikasyonlar
- CERRAHİ TEKNİK
- Komplikasyonlar
- Modeller üzerinde uygulama
- Son aşama eğiticilerin yanında belirli bir süre ameliyatlara katılma

KURS ŐEKLİ

- Video sunum ağırlıklı konferans ve sempozyumlar
- Modeller üzerinde pratik uygulama
- Kadavra üzerinde uygulama

KONUK KONUŞMACILAR:

- A. Caraffa
- G. Cerulli
- M. Marcacci
- R. LaPrade

- C. Coetzee
- P. Regazzoni
- M. Ceruso
- J. Huylebroek
- A. Branca
- M. Kurosaka
- G. Mann
- P.P. Mariani
- W. Müller

KATILIM:

- Ortalama kusiyer sayısı: 80
- Ortalama eğitici sayısı : 40
- Kayıt ücretli

KURSUN ÜSTÜNLÜKLERİ:

- Cerrahi uygulamalardaki son gelişmeler, üst düzeyde deneyimli eğiticiler tarafından görsel ağırlıklı olarak sunuluyor
- Yabancı konuklar ile program zenginleşiyor
- Yeni teknik ve enstrümantasyon modeller üzerinde uygulanabiliyor

KURSUN EKSİKLERİ:

- 2 günlük çok yoğun program
- Tartışma zamanı kısa
- Kadavra üzerinde bire bir uygulama yok

OMUZ VE DİRSEK CERRAHİSİ DERNEĞİ
ÇEKİRDEK MÜFREDAT EĞİTİM PROGRAMI KURSU

Dr. Ata Can Atalar
İÜ, İstanbul Tıp Fakültesi
Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı

- 1. kurs: İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi 2005
- 2. kurs: İzmir Dokuz Eylül Üniversitesi 2006
- 3. kurs: İstanbul Askeri Müze 2007
- 4. kurs: İstanbul Askeri Müze 2008

AMAÇLAR:

- Çekirdek Müfredat Eğitim Programı'nın Omuz ve Dirsek Cerrahisi ile ilgili kısımlarının teorik eğitimini vermek
- TOTEK Yeterlilik sınavı için gözden geçirmek
- Güncel yaklaşımları interaktif ortamda tartışmak

KURS EĞİTİMCİLERİNİN ORTAK ÖZELLİKLERİ

- TOTEK Üyesi olmak
- ODCD Aktif üyesi olmak

KURSUYERLER:

- Ortalama 100 civarında kursiyer katılımı
- Asistan % 50
- Uzman % 50

KURS KONULARI:

A. Omuz:

1. Omuz - Genel Bilgiler: Anatomi, Biyomekanik, Artroskopi
2. Omuz Travmaları: Kırıklar (Humerus , skapula, klavikula)
3. Rotator Manşet Hastalıkları: Sıkışma ve Yırtıklar
4. Omuz İnstabiliteleri
5. Omuz - Diğer Sorunlar: Adheziv kapsülit, kalsifiye tendinit, artritler

B. Dirsek:

1. Dirsek – Genel Bilgiler: Anatomi, Biyomekanik, Artroskopi
2. Dirsek –Travma: Distal humerus, Olekranon, radius başı kırıkları ve kırıklı çıkıklar, instabiliteler
3. Dirsek – Diğer Sorunlar: Tuzak nöropatiler, sert dirsek, tendinopatiler, artritler

3. KURSTAN İTİBAREN ENTERAKTİF TARTIŞMA YAPILMAKTADIR:

- Çoktan Seçmeli Sorular ve
- Keypad Kullanımı ile katılımcıların aktif olarak kursa katılımı
- Sorular TOTEK Yeterlilik sınavı için kaynak olarak gösterilen kitaplardan hazırlandı.
- Her konuşmacı üçer adet soru verdi.
- Toplam 66 soru yanıtlandı

KURSTAKİ YENİLİKLER:

- Sık uygulanan ameliyatlara konunun uzmanları tarafından maket üzerinde uygulandı.
- Omuz ve dirsek hastalıkları için birer saatlik algoritma oturumu ile genel bakış ve yaklaşım özetlendi.
- Konuşmacılar dinleyiciler tarafından anında değerlendirildi.

Kursların her yıl devam ettirilmesi planlanmaktadır. Geri bildirimler göz önüne alınarak gerekli düzenlemeler yapılacaktır. Yeni üyelerin katılımı ile hem eğiticiler hem de konuları anlatanlar arasında değişimler yapılacaktır.

TOTBİD ARTROPLASTİ ŞUBESİ EĞİTİM FAALİYETLERİ

Prof. Dr. Erdal Cila

TOTBİD Artroplasti Şubesi Yönetim Kurulu Başkanı

TOTBİD Artroplasti (Çankaya) Şubesi 1999 yılında kurulmuştur. Derneğin faaliyetleri arasında, uzmanlık sonrası eğitim faaliyetleri önemli yer tutmaktadır. Bu faaliyetlerin başlıcaları şunlardır:

- **Ortopedi Buluşması:** Ortopedi Buluşmaları, Artroplasti Şubesi öncülüğünde, iki yılda bir yapılmaktadır ve 2010 yılında beşincisi yapılacaktır. Bu toplantıların artroplasti bölümünde temel olarak eğitici konferans, panel ve eğitim kursları düzenlenmektedir. Eğiticiler yurt içi ve dışından gelmektedir.
- **Temel Artroplasti Kursu:** Temel Artroplasti Kursu her yıl Ankara'da yapılmaktadır, Nisan 2009'da beşincisi yapılacaktır. Amacı, eğitiminin sonuna yaklaşmış, Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlık öğrencileri ile uzmanlara, artroplasti ile ilgili temel bilgileri vermektir. Ücretsiz olan bu kurslara ortalama 70 kursiyer ve 30 eğitici katılmaktadır. Bugüne kadar 280 meslektaşımıza kurs katılım belgesi verilmiştir. Kurslarda, Çekirdek Eğitim Müfredatı'nda yer alan temel kuramsal bilgilerin verilmesine özen gösterilmektedir.
- **Uygulamalı Artroplasti Kursu:** Uygulamalı Artroplasti Kursu'nda hedef kitle, Ortopedi ve Travmatoloji Uzmanları'dır. Amaç, kursiyerlere temel ve ileri bilgi ve becerileri kazandırmaktır. Kurslarda, küçük gruplar halinde, Çekirdek Eğitim Müfredatı'nda yer alan temel ve ileri kuramsal bilgilerin verilmesinin yanında, ileri düzeyde beceri kazandırılmasına çalışılmaktadır. Katılımcılar, bizzat

ameliyatlara girmekte, maketler üzerinde çalışmakta, eğitimcilerle interaktif çalışmalara katılmaktadır. Bu kursun ikincisi, yeni bir formatla, Aralık 2008'de yapılacaktır. Bu kursların yapısı gereği, ücret alınabilmektedir. Birinci kursa 35 kursiyer katılmış ve 17 eğitici görev almıştır.

- **Yurtdışı Eğitim Bursları:** Belirli koşulları sağlayan uzman meslektaşlarımıza yurtdışı eğitim bursu verilmektedir.
- **Yayın Desteği:** Artroplasti alanında ülkemizde yapılan kaliteli yayınları özendirme amacıyla, seçilmiş bazı dergilerde çıkan her makale için maddi destek verilmektedir.

Artroplasti Şubesi'nin düzenlediği kurslarda, TOTEK Ortopedi Eğitiminin Asgari Gereklilikleri belgesindeki sıraya göre, Çekirdek Eğitim Müfredatı'nda yer alan şu bilgilerin verilmesine çalışılmaktadır:

A. KURAMSAL BİLGİLER

1. Bireysel olarak altından kalkabileceği / uygulayabileceği ve oldukça iyi düzeyde bilmesi gerekenler

- Dejeneratif eklem hastalıkları
- Ameliyat öncesi ve sonrası bakım

2. Yeterli deneyimi olduğu veya iyi düzeyde bildiği durumlar

- Kas-iskelet sistemi anatomi, fizyoloji, fizyopatoloji ve biyomekaniği

3. Görmüş olduğu veya kısmi teorik bilgiye sahip olması gereken bilgiler

- İleri düzey ortopedik girişimler (pelvis, asetabulum kırıkları, revizyon cerrahisi, vb.)

B. BECERİLER

1. Temel cerrahi ve tıbbi beceriler:

- Temel doku yaklaşımları ve cerrahi teknikler
- Tromboz ve infeksiyon gibi komplikasyonların önlenmesi ve tedavisi
- Bazı anestezi teknikleri hakkında bilgi sahibi olma

a) Bireysel olarak altından kalkabileceği/uygulayabileceği ve oldukça iyi düzeyde bilmesi gerekenler:

- Kas-iskelet sistemi inflamatuvar hastalıkları
- Kas-iskelet sistemi dejeneratif hastalıkları
- Ameliyat öncesi ve sonrası bakım ve komplikasyonlar
- Koruyucu ortopedi

b) Temel ve sık ameliyatları uygulayabilme

- Femur boyun ve trokanter kırıkları
- Diz ve kalçanın osteoartriti (Osteotomiler ve primer artroplastiler)

2. Yeterli deneyimi olduğu veya iyi düzeyde bildiği durumlar

- Büyük eklem artrodezi

3. Görmüş olduğu veya kısmi teorik bilgiye sahip olması gereken bilgiler

- İleri kalça ve diz revizyon cerrahileri
- Omuz, dirsek, el ve ayak bileği artroplastisi
- Adölesan ve erişkin kalça ve pelvik osteotomileri

Artroplasti Şubesi'nin düzenlediği kurslarda, ülkemizde bu konuda çalışan önde gelen, çok sayıda meslektaŐımızdan eğitici olarak yararlanılmaktadır. Kurslar, katılımcılardan yoğun ilgi görmektedir. Temel Artroplasti Kursu, aynı tarihlerde ve aynı yerde yapılarak, geleneksel hale gelmiştir. Katılımcılardan alınan geri bildirimler, düzenli olarak değerlendirilmektedir. Uygulamalı kurs, bir kez yapılmıştır. Katılımcıların az sayıda olması için 35 katılımcı 9 hastane arasında paylaŐtırılmıŐtır ve bizzat ameliyatlara girmeleri sağlanmıştır. Yönetim Kurulumuz, uygulamalı kursların yeterli sayıda ve nitelikte olmadığını deęerlendirmiŐ ve bu konuda daha fazla çalışmaya karar vermiştir. Ayrıca, hastalara ve halka yönelik eğitim çalışmalarının artırılması planlanmaktadır.

**F. YETERLİK SINAVLARININ MASAYA
YATIRILMASI PANELİ**

I. TIPTA UZMANLIK EĞİTİMİ VE YETERLİK SINAVLARI

Prof. Dr. Tolga DAĞLI

Ulusal Yeterlik Kurulu Başkanı

1998 yılında, Türk Tabipleri Birliği Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu'nda (TTB-UDEK) Yeterlik Kurulları Yönerge Taslağı'nın kabul edilmesi ile ivme kazanan tıpta uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi süreci, 2004'de TTB-UDEK bünyesinde Ulusal Yeterlik Kurulu'nun (UYEK) kuruluşu ile birlikte önemli gelişmeler kaydetmiştir. UYEK, kuruluşundan başlayarak tıpta uzmanlık eğitimini bilimsel temellere oturtmayı ve eğitim kurumlarında eğitimin eşdeğer olarak sürdürülmesini amaçlamış aynı zamanda eğitimin değerlendirilip denetlenebilir olmasını da sağlamaya çalışmıştır.

Yeterlik kurulları, kuruluşlarını izleyen ilk yıllarda, tıpta uzmanlık eğitiminin değerlendirilmesi kapsamında, yeterlik sınavları uygulama çalışmalarına öncelik vermişlerdir. 2000–2005 yılları arasında, bu öncelik o kadar çok önemseniyordu ki, sınav yapmış olmak, yeterlik kurulu için ulaşılması gereken hedeflerin başında geliyordu. Ancak, sınav deneyimleri arttıkça, uygulamada çözülmesi gereken sorun sayısı da giderek artmaya başladı. Uzmanlık eğitimi programlarının geliştirilmesi, asistan karnelerinin oluşturulması, eğitimin tüm eğitim kurumlarında eşdeğer olarak sürdürülmesi için standardizasyonun sağlanması, eğiticilerin eğitimi, eğitim alt yapısının belirlenmesi, ölçme değerlendirmenin nasıl yapılacağı gibi konular daha öncelik kazandılar. UYEK, bir taraftan sürdürülmekte olan sınav uygulamalarına destek sağlarken, diğer taraftan da genel kurul kararları paralelinde gerçekleştirdiği çalıştaylarla tıpta uzmanlık eğitiminde karşılaşılabilecek sorunların çözümlerinde yol gösterici olmaya çalıştı. Bu çalışmaların sonucunda, yeterlik kurulları öncelikli hedeflerini değiştirdiler ve kurum ziyaretlerinin yapılmasına odaklandılar. Yeterlik sınavı uygulamaları ise artan bilgi ve deneyimle bilimsel temellere oturtulmaya başlandı.

İlk yeterlik sınavı 2001 yılında Genel Cerrahi Yeterlik Kurulu'na gerçekleştirilmiştir. Halen 22 yeterlik kurulu yasal zorunluluk olmamasına rağmen gönüllülük temelinde yeterlik sınavlarını yapmaktadırlar.

Bu yazıda ülkemizde yeterlik sınavı uygulamalarında gelinen nokta, Şubat 2008 de UYEK tarafından yapılan “*Yeterlik Kurulları Ulusal Durum Değerlendirme Anketi*” ve Mart 2008 de gerçekleştirilen “*Ulusal Yeterlik Kurulu III. Çalıştayı*” verileri ışığında irdelenmiştir. Ankete 32 yeterlik kurulu katılmıştır. UYEK III. Çalıştayı ise 22 yeterlik kurulundan 38 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir.

Yeterlik Sınavı Uygulamaları

Ülkemizde 43 ana ve yan dal tıpta uzmanlık derneği, yeterlik kurullarını kurmuştur (Ek-1).Yönergesini tamamlamış 22 yeterlik kurulu ise en az bir kez sınav yapmıştır. Genel Cerrahi Yeterlik Kurulu, toplam 10 sınav ile en çok deneyimi olan yeterlik kurulu olarak dikkati çekmektedir. Bu sınavlar, ulusal olarak hazırlanıp uygulanmış sınavlardır (Tablo 1). Sınırlı sayıda yeterlik kurulu ise Avrupa Tıpta Uzmanlık Birliği (ATUB) bünyesinde gerçekleşen sınavlarda gerek katılımcı gerekse düzenleyici olarak aktif rol almaktadır.

Yeterlik sınavı uygulamalarında önemli ilkelerden birisi, yeterliğin tek bir değerlendirme yöntemine dayandırılmamasıdır. Sınavda sadece çoktan seçmeli soruların kullanılması güvenilir ve geçerli bir yöntem olmasına rağmen tek bir değerlendirme yöntemi olduğu için yeterliliğin diğer birleşenlerini ölçmede yetersiz kalmaktadır. Aday hakkında son kararı verebilmek için birden fazla, değişik zamanlarda ve farklı yöntemlerle değerlendirme yapılmalıdır. Yeterlik sınavlarında da iki aşamalı (yazılı-uygulamalı) değerlendirme yapılması önerilmektedir. Uygulamalı sınavlar ise objektif ve yapılandırılmış olmalıdır. OSCE (Objective Structured Clinical Examination) olarak bilinen, dilimize “*Nesnel Örgün Klinik Sınav (NÖKS)*” veya “*Yapılandırılmış Objektif Klinik Sınav (YOKS)*” olarak çevrilen sınav önerilecek bir sınav çeşitidir. Tablo–1 incelendiğinde, 22 yeterlik kurulunun sadece 6 tanesinin tek bir değerlendirme yöntemi kullandığı 16 sınav ise çoğunluğu OSCE olmak üzere iki aşamalı sınav uyguladığı görülmektedir.

Her ne kadar OSCE benzeri sınavlar yeterlik kurullarınca uygulanmaya çalışılmaktaysa da bazı sorunları da beraberinde getirmektedir. Uygulama sınavında deneyimin yazılı sınavlara oranla daha az olması, maliyetin fazla olması ve katılımın az olması belli başlı sorunlar olarak karşımıza çıkmaktadır.

Tablo-1: Yeterlik Sınavı Yapmış Yeterlik Kurulları (Şubat 2008).

	Dernek /Yeterlik Kurulu Adı	Sadece Yazılı Sınav	Yazılı ve Sözlü Sınav	Yazılı Sınav ve OSCE
1	Adli Tıp Uzmanları Yeterlik Kurulu			+
2	Çocuk Nefrolojisi Yeterlik Kurulu			+
3	Türk FTR Uzmanlık Alanı Yeterlik Kurulu	+		
4	Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu			+
5	Türk Kulak Burun Boğaz-BBC Yeterlik Kurulu			+
6	İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji			+
7	Türk Radyasyon Onkolojisi Yeterlik Kurulu			+
8	Türk Tıbbi Onkoloji Yeterlik Kurulu	+		
9	Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi			+
10	Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği			+
11	Türk Cerrahi Yeterlik Kurulu			+
12	Türk Histoloji ve Embriyoloji Yeterlik Kurulu	+		
13	Türk İç Hastalıkları Yeterlik Kurulu	+		
14	Türk Kardiyoloji Yeterlik Kurulu		+	
15	Türk Nöroloji Yeterlik Kurulu	+		
16	Türk Nöroşirurji Yeterlik Kurulu	+		
17	Türk Plastik Rek. ve Est. Cer. Yeterlik Kurulu		+	
18	Türk Radyodiagnostik Yeterlik Kurulu			+
19	Türk Tıbbi Mikrobiyoloji Yeterlik Kurulu		+	
20	Türk Üroloji Yeterlik Kurulu			+
21	Türkiye Çocuk Cerrahisi Yeterlik Kurulu			+
22	Türkiye Psikiyatri Yeterlik Kurulu			+
	Toplam	6	3	13

Çekirdek Eğitim Programları ve Yeterlik Sınavları

Yeterlik sınavlarının yapılmaya başlandığı 2000–2005 yılları arasında uzmanlık eğitim programları geliştirilmemişti ve standardize edilmemişti. Yeterlik kurullarının kurul ve komisyonları ise kurulma aşamasındaydı. Bununla birlikte yeterlik kurulları sınav uygulamalarına öncelik verdiler. İlk sınav hazırlıklarından hatta girişimlerinden sonra, çekirdek eğitim programı geliştirilmemiş ve/veya ölçme - değerlendirme konusunda yeterince deneyimi olmayan yeterlik kurulları, değişik seviyelerde sorunlar yaşadılar.

UYEK, tıp eğitimi anabilim dallarının katkılarıyla 2004 yılından başlayarak gerçekleştirdiği 3 çalıştayla yaşanan sorunlara çözüm getirmeye çalıştı. Birbiri ardına tamamlanan çalıştaylar çok yararlı oldu. Uzmanlık eğitim programı geliştirme ve ölçme-değerlendirme konularında deneyimler arttı. Çalıştay, geri bildirimlerinin yol göstericiliğinde yeni düzenlemeler yapıldı.

Mayıs 2006 da UYEK genel kurulunda yeterlik kurulları, yönerge taslağında değişiklik yapılarak, yeterlik kurulları bünyesinde program geliştirme ve sınav komisyonları kurulması kararı alındı. Mayıs 2007 de ise “eğitici gelişim projesi” başlatılarak, her yeterlik kurulu bünyesinde çalıştay katılımcılarının, kendi yeterlik kurullarında, yeni eğiticiler geliştirmeleri ve sürekliliğin sağlanması hedeflendi. Tüm bu çalışmalar, meyvelerini verdiler. 2008 yılına gelindiğinde 3 yeterlik kurulu dışında, sınav yapmış tüm yeterlik kurullarının, ayrıca çekirdek eğitim programlarını da hazırlanmış oldukları görüldü (Tablo–2). Sınav yapan yeterlik kurullarının %50’sinin ise hazırlanmış çekirdek müfredat programı temelli yeterlik sınavı yapmakta oldukları saptandı.

Üzerinde tartışılması gereken bir başka konu ise yeterlik kurullarınca hazırlanmış olan eğitim programlarının, eğitim kurumlarındaki kullanım yüzdesidir. Eğitim programları, eğitim kurumlarınca kabul görmüyorsa amaca ulaşılmadığı açıktır. Tablo–2 de izleneceği gibi eğitim programlarının eğitim kurumlarında kullanım yaygınlığı, henüz istenen düzeyde olmamakla birlikte giderek artmaktadır.

Tablo 2: Çekirdek Eğitim Programları ve Yeterlik Sınavları (Şubat 2008).

Yeterlik Kurulu	KK	ÇEP	%	Sınav
Adli Tıp	+	+	% 21 -30	+
Anesteziyoloji ve Rea.	+/-	+	> % 50	+
Beyin Cerrahisi	+	+	% 0-10	+
Çocuk Cerrahisi	+	+	% 11-20	+
Çocuk Nefroloji	+	+	% 11-20	+
Psikiyatri	+	+	% 21-30	+
Tıbbi Onkoloji	+/-	-		+
Genel Cerrahi	+	+		+
Fizik Tedavi ve Rehab.	+	+	> % 50	+
Göğüs Hastalıkları	+	+	% 0-10	+
İç Hastalıkları	+/-	-		+
İHKMEYK	+	-		+
Kardiyoloji	+	+	> % 50	+
KBB-BBC	+/-	+	% 41-50	+
Ortopedi ve Travmatoloji	+/-	+	% 0-10	+
Tıbbi Mikrobiyoloji	+	+	> % 50	+
Histoloji ve Embriyoloji	+	+	> % 50	+
Nöroloji	+	+	> % 50	+
Plastik Cerrahi	+	+	% 11-20	+
Radyasyon Onkolojisi	+	+	% 0-10	+
Üroloji	+/-	+	% 0-10	+
Radyoloji	+	+	% 0-10	+

KK : *Yeterlik Kurulu Yönergesinde yer alan Kurul ve Komisyonlar*

+ Var, - Yok, +/- Kurul ve Komisyonların hepsi kurulmamış.

ÇEP: *Çekirdek Eğitim Programı*

+ Var, - Yok

% : *Eğitim programlarının eğitim kurumlarında kullanım yaygınlığı*

yüzdesi

Eğitim Üst Kurulları, Eğitim Kurultayları ve Yeterlik Sınavları

Yeterlik kurulları yapılanmasında eğitim üst kurulu bulunması çok önemlidir. Eğitim üst kurulları; tıp fakülteleri ve GATA'nın ilgili ana veya yan dalın anabilim veya bilim dalı başkanlarından ve Sağlık Bakanlığı eğitim hastaneleri klinik şeflerinden oluşmaktadır. Eğitim üst kurulları, uzmanlık eğitimin standardizasyonunda ve eğitimin değerlendirilmesinde ortak fikir oluşturabilmek için önemli bir rol üstlenmektedir.

UYEK, yeterlik kurullarına eğitim kurultayları da yapmalarını önermektedir. Eğitim kurultayları birlikte karar alınması ve alınan kararların uygulamada eğitim kurumlarında genel kabul görmesi açısından çok önemli roller üstlenmektedir. Sınavlarını yapmış olan 22 yeterlik kurulundan 10'unda, eğitim üst kurulların kurulmuş olduğunu görmekteyiz. Sadece 6 yeterlik kurulunda ise eğitim kurultayları yapılmaktadır (Tablo-3).

Tablo 3: Eğitim Kurultayları ve Yeterlik Sınavları (Mart 2008)

Yeterlik Kurulu	EÜK	Sınav	EK
Adli Tıp	-	+	-
Anesteziyoloji ve Reanimasyon	-	+	-
Beyin Cerrahisi	-	+	+
Çocuk Cerrahisi	+	+	+
Çocuk Nefrolojisi	-	+	+
Psikiyatri	+	+	-
Tıbbi Onkoloji	-	+	+
Genel Cerrahi	+	+	-
Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	+	+	-
Göğüs Hastalıkları	+	+	-
İç Hastalıkları	-	+	-
İHKMEYK	-	+	-
Kardiyoloji	-	+	-
Kulak Burun Boğaz-Baş Boyun Cer.	+	+	-
Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Kon	-	+	+
Tıbbi Mikrobiyoloji	-	+	-
Histoloji ve Embriyoloji	+	+	-
Nöroloji	+	+	+
Plastik Cerrahi	+	+	-
Radyasyon Onkolojisi	-	+	-
Üroloji	-	+	-
Radyoloji	+	+	?

EÜK: Eğitim Üst Kurulu + Var, - Yok , **Sınav:**Yeterlik sınavı
EK: Eğitim Kurultayı + Yapılmış, - Yapılmamış

Yeterlik Sınavlarıyla ilgili Sorunlar

Yeterlik kurullarınca giderek artan sayıda sınavlar yapılmakla beraber birçok sorun hala çözüme kavuşmamıştır. UYEK III. Çalıştayında yeterlik sınavları ile sorunlar grup çalışması ile masaya yatırılmış ve tartışılmıştır. Öne çıkan sorunlar aşağıdaki başlıklarda özetlenebilir.

1- Sınavla İlgili Genel Sorunlar

- Sınavın adı ile ilgili tartışmalar devam etmektedir.
- Sınavın nasıl özendirileceği konusunda kaygılar vardır.
- Sınavın maliyetinin nasıl karşılanması gerektiği konusu tartışılmaya devam etmektedir.

2-Katılım ve Katılımcılarla İlgili Sorunlar

- Katılımcılar niçin sınav yapıldığı konusunda yeterli bilgiye sahip değildiler.
- Sınavlara başvuru sayısı beklenenden azdır. Üniversite dışındaki eğitim kurumlarından sınavlara katılımcı yüzdesi düşüktür.
- Yeterlik sınavı hazırlık kurslarının yapılıp yapılmaması konusunda fikir birliği yoktur.

3- Sınav Rehberi İle İlgili Sorunlar

- Birçok yeterlik kurulunca sınavın amacını belirten yazılı ifade hazırlanmamıştır.
- Yeterliğin tanımı yapılmamıştır.
- Genellikle bilgi, beceri ve tutum hedefleri belirlenmemiştir.

4- Soru Hazırlama ve Toplama Süreci İle İlgili Sorunlar

- Soru hazırlama konusunda eğitimi tamamlanmış uzman sayısı yeterli değildir.
- Birçok yeterlik kurulunda, soru hazırlama komisyonu üyelerinin, eğitim kurumlarına göre eşit dağılımı gerçekleşmemiştir.

5- Sınav Sonrası Sorunlar

- Sınav sonuçlarının duyurulması yöntemi konusunda fikir birliği yoktur.
- Sınav sorularının yayınlanıp yayınlanmaması konusunda tartışmalar devam etmektedir.

Yeterlik Sınavı Sorunlarına Çözüm Önerileri

Mart 2008 de gerçekleştirilen Ulusal Yeterlik Kurulu III. Çalıştayı'nda yeterlik sınavları sorunlarına çözüm önerileri de getirilmiştir. Çözüm önerileri, 3 ana başlıkta toplamak mümkündür.

Yeterlik Kurulu Sınav Komisyonu İçin Öneriler

- Sınavın amacı, yöntemi, soru formatı, değerlendirme yöntemini içeren sınav rehberleri bütün yeterlik kurumlarınca hazırlanmalıdır.
- Sınav tarihi, adaylara en az 6 ay önceden duyurulmalıdır.
- Sınav sorularının tümü açıklanmamalı, ancak örnek sorular yayımlanmalıdır.
- Eğitim üst kurullarına işlerlik kazandırılmalıdır.
- Yeterlik belgesi alanlar, kongrelerin açılışlarında duyurulmalıdır.

- Sınav içeriğinin belirlenmesi açısından, eğitim programı geliştirme komisyonu ile sınav komisyonunun yakın ve sürekli işbirliği içerisinde olması sağlanmalıdır.
- Farklı eğitim kurumlarındaki eksiklikleri tamamlamak / standardizasyonu sağlamak için kurslar düzenlenmelidir. Bu kursların sınav uygulamaları için de katkı sağlayacağı beklenmelidir.
- Soru güvenliğine önem verilmelidir.
- Tek başına yazılı sınavın yeterli olmadığı vurgulanarak, OSCE gibi uygulamalı sınavların teşvik edilmesi sağlanmalıdır.
- Yazılı sınavlarda, yalnızca bilgi çağırma değil, bilgiyi kullanma tipi sorular da kullanılmalıdır.
- Sınav komisyonlarına girecek kişilerin ölçme - değerlendirme kursu almaları sağlanmalıdır.
- Yeterlik kurulları, komisyonlarında üniversite dışı eğitim hastanelerinden ve GATA'dan üye alınması sağlanmalıdır.
- Sınavın ulusal kongreler sırasında yapılmaması sağlanmalıdır.
- Yazılı ve uygulamalı sınavlar ayrı ayrı ücretlendirilmelidir.
- Son sene asistanlarının yazılı sınavlara katılabilmeleri, uygulamalı sınava girmek için ise uzman olunması gerektiği sağlanmalıdır.
- Adayların belge alabilmeleri için uygulamalı sınavdan geçmesi sağlanmalıdır.
- Son sene asistanlarının sınava girmeleri teşvik edilmelidir.
- Sınav belgesinde dernek başkanı ile yeterlik kurulu başkanının imzalarının birlikte olması sağlanmalıdır.

Dernekler İçin neriler

- TTB'nin kurmayı planladığı lme – değerlendirme merkezinin oluşturulmasına destek verilmelidir.
- Sınav komisyonunda görev alacak kişilerin lme - değerlendirme kursu almaları sağlanmalıdır.

TTB-UDEK/UYEK İçin neriler

- Sınav adının “ yeterlik” sözcüğünün taşıdığı olumsuz anlamı nedeniyle tekrar değerlendirilmesi önerilir.
- Standardizasyonun tanımlanması gereklidir.
- Resertifikasyon sürecinin tanımlanması ve planlanması gereklidir.
- Uluslararası yeterlik sınavlarında karşılıklı tanıma ilkesi sağlanmalıdır.

Genel Değerlendirme

Yeterlik kurulları tarafından tıpta uzmanlık eğitiminin standardizasyonun bireysel olarak belgelendirilmesi, gönüllülük temelinde gerçekleştirilen yeterlik sınavlarıyla yapılmaktadır. Sınav yapmış yeterlik kurullarının neredeyse tamamında, eğitim programları hazırlanmış durumdadır. Bununla birlikte yeterlik sınavlarında çekirdek müfredat programları temelli soru sorulma oranları, %50 seviyesindedir. Ayrıca, eğitim programları bulunan yeterlik kurullarında, müfredat programın eğitim kurumlarında kullanım yüzdesi hala düşüktür. Yeterlik kurullarınca hazırlanmış eğitim programlarının yaygın kullanılıyor olmaması, uzmanlık eğitiminin ulusal düzeyde standardizasyonunun gerçekleşmediğini göstermektedir. Eğitim standardizasyonu eksikliğinin ise, yeterlik sınavı uygulamalarında güçlükler ve sorunlar oluşturacağı açıktır.

Yeterlik kurullarında, eğitim üst kurullarının yapılandırılması ve eğitim kurultaylarının düzenlenmesi, gerek eğitim programlarının geliştirilmesi ve standardizasyonun sağlanması gerekse eğitim kurumlarında kullanımının yaygınlaştırılması açısından ümit vericidir. Ancak, yeterli değildir. Çözüm eğitim kurumları ziyaret programlarının en kısa zamanda hayata geçirilmesi olmalıdır. Eğitim kurumları ziyaretiyle eğitim standartları değerlendirilerek, eğitim niteliği için belirlenmiş ölçütlerin karşılanıp karşılanmadığı belirlenir. Bu ölçütler karşılanmış ise bir başka deyişle eğitim kurumları belgelendirilmişse yeterlik sınavlarıyla eğitimin bireysel temelde değerlendirilmesi bilimsel temellere oturtulabilecektir.

Tüm çabalara karşın, yeterlik sınavlarına gerekli ilgi yeterince oluşturulamamıştır. Alınan yeterlik belgeleri, uzman hekimlere saygınlık sağlaması dışında belirgin ek bir avantaj sağlamamaktadır. Yeni stratejilerin geliştirilmesi, özendirici tedbirlerin alınması gerekir.

Yeterlik sınavları, uzmanlık eğitimi düzenlemelerinin başlangıç aşamasında, kolay uygulanabiliyor olmasından dolayı genel kabul görüp hızla yaygınlaşmıştır. İlk sınavların yapıldığı dönemlerde, eğitim programları geliştirilmemişti ve eğitim kurumlarının standartları belirlenmemişti.

Bu şartlarda eğitimde yeterlik kavramının, son noktasında olan sınavların yapılıyor olması, eğitimin değerlendirilmesi açısından sağlıklı bir gelişme değildi. Sınavların önce yapılması, doğru bir uygulama değildi ancak önemli bir başlangıçtı. Sınavların aksatılmadan yapılması yeterliğin birçok basamağının düzeltilebilmesini de sağladı. Şurası da kabul edilmeli ki, sınavlar hiç yapılmamış olsaydı bugün ulaştığımız kurum ziyareti aşamasına da gelemeyecektik.

KAYNAKLAR:

1. Çete Y. Yeterlik Kurulları Ulusal Durum Anketi. TTB-UDEK Bülten. Sayı: 3, sayfa: 17-20, 2008.
2. Dağlı T. : TTB-UDEK Ulusal Yeterlik Kurulu 2007-2008 Dönemine Bakış. TTB-UDEK Bülten. Sayı: 3, sayfa: 12-16, 2008.
3. Ulusal Yeterlik Kurulu III. Çalıştay Raporu. TTB-UDEK Bülten. Sayı: 3, sayfa: 36, 2008.

EK-1

Yönergesini Hazırlanmış Yeterlik Kurulları

	Dernek / Yeterlik Kurulu Adı
1	Acil Tıp Yeterlik Kurulu
2	Adli Tıp Uzmanları Derneği Yeterlik Kurulu
3	Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Yeterlik Kurulu
4	Çocuk Nefrolojisi Derneği Yeterlik Kurulu
5	Çocuk Nörolojisi Alanında Yeterlik
6	Endokrin ve Metabolizma Yeterlik Kurulu
7	Türk Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Yeterlik Kurulu
8	Türk Göğüs Hastalıkları Yeterlik Kurulu
9	Türk Kulak Burun Boğaz-Baş Boyun Cerrahisi Yeterlik Kurulu
10	İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Eğitim ve Yeterlik Kurulu
11	Neonatoloji Yeterlik Kurulu
12	Patoloji Uzmanlık Alanı
13	Türk Radyasyon Onkolojisi Yeterlik Kurulu
14	Tıbbi Onkoloji Yeterlik Kurulu
15	Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Konseyi
16	Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
17	Türk Cerrahi Yeterlik Kurulu
18	Türk Dermatoloji Yeterlik Kurulu
19	Türk Farmakoloji Yeterlik Kurulu
20	Türk Fizyolojik Bilimler Derneği
21	Türk Göğüs Cerrahisi Yeterlik Kurulu
22	Türk Hematoloji Yeterlik Kurulu
23	Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği Yeterlik Kurulu
24	Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği Yeterlik Kurulu
25	Türk Jinekoloji ve Obstetrik Yeterlik Kurulu
26	Türk Kalp Damar Cerrahisi Yeterlik Kurulu
27	Türk Kardiyoloji Yeterlik Kurulu
28	Türk Klinik Biyokimya Yeterlik Kurulu
29	Türk Nöroloji Yeterlik Kurulu
30	Türk Nöroşirürji Yeterlik Kurulu
31	Türk Oftalmoloji Yeterlik Kurulu
32	Türk Pediatri Yeterlik Kurulları
33	Türk Pediatrik Hematoloji Yeterlik Kurulu
34	Türk Pediatrik Onkoloji Yeterlik Kurulu
35	Türk Perinatoloji Derneği Yeterlik Kurulu
36	Türk Plastik- Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği Yeterlik Kurulu
37	Türk Radyoloji Yeterlik Kurulu
38	Türk Tıbbi Mikrobiyoloji Yeterlik Kurulu
39	Türk Üroloji Yeterlik Kurulu
40	Türkiye Aile Hekimliği Yeterlik Kurulu
41	Türkiye Çocuk Cerrahisi Yeterlik Kurulu
42	Türkiye Nükleer Tıp Yeterlik Kurulu
43	Türkiye Psikiyatri Derneği Psikiyatri Yeterlik Kurulu

III. YETERLİLİK SINAVI GERÇEKTEN İŞE YARIYOR MU?

Dr. Hakan GÜNDEŞ

Maltepe Üniversitesi

A- TANIMLAR (TDK 2008):

Sınav (isim): Öğrencilerin veya bir işe girmek isteyenlerin bilgi derecesini anlamak için yapılan yoklama, imtihan, test.

Yeterlilik (isim): Bir işi yapma gücünü sağlayan özel bilgi, ehliyet, yeterlik.

Yeterlik sınavı (isim): Eğitimde veya herhangi bir dalda bilgi birikiminin yeterli olup olmadığının belirlenmesi için önceden yapılan sınav.

B- ŞU ANDA YAPILAN UZMANLIK SINAVLARI YUKARIDAKİ TANIMI SAĞLAMAKTA YETERLİ VE OBJEKTİF MİDİR?

Şu anda yapılan sınavda değerlendirme ölçütleri: Tıpta uzmanlık tezi, teorik sınav ve pratik sınavdan oluşmaktadır (cerrahi uygulama).

Tıpta uzmanlık tezi ve pratik sınav (cerrahi), uzmanlık öğrencisinin 5 yıllık klinik deneyimleri ile şekillenmektedir. Uzmanlık öğrencisinin deneyimleri iki faktöre bağlıdır: Çalıştığı hastanenin özellikleri ve çalıştığı eğiticilerin özellikleri. Öncelikle çalışılan hastane faktörünü irdeleyelim: Örneklediğimiz iki hastane İstanbul'dadır. Aralarındaki mesafe yaklaşık 5 km. ve aynı sosyoekonomik kitleye hitap etmektedir.

ÖRNEK A Kliniği: Vakıf üniversitesi, asistan 5 yıllık vaka sayısı (yapılan veya birinci asistan).

Anabilim dalı temel ilgi alanı: El cerrahisi, artroskopik eklem cerrahisi

VAKA TÜRÜ	SAYI	%
El ve üst ekstremitte cerrahisi (dirsek dahil)	286	% 25.3
Spor sakatlıkları ve eklem cerrahisi	307	% 27.1
Erişkin eklem rekonstrüksiyonu (artroplasti)	139	% 12.3
Ortopedik travmatoloji	136	% 12
Ayak cerrahisi	120	% 10.6
Omuz cerrahisi	34	% 3
Ortopedik onkoloji	28	% 2.5
Pediyatrik ortopedi	22	% 2
Omurga cerrahisi	3	% 0.26
Diğer (enfeksiyon cerrahisi, amputasyon vb)	56	% 5
TOPLAM	1131	% 100

ÖRNEK B Kliniği: Eğitim hastanesi, asistan 5 yıllık vaka sayısı (yapılan veya birinci asistan) Bölüm temel ilgi alanı: Travmatoloji, Ortopedik onkoloji

VAKA TÜRÜ	SAYI	%
El ve üst ekstremitte cerrahisi (dirsek dahil)	118	% 10.3
Spor sakatlıkları ve eklem cerrahisi	34	% 2.9
Erişkin eklem rekonstrüksiyonu (artroplasti)	96	% 8.2
Ortopedik travmatoloji	344	% 29.3
Ayak cerrahisi	160	% 13.6
Omuz cerrahisi	22	% 1.9
Ortopedik onkoloji	112	% 9.5
Pediyatrik ortopedi	86	% 7.3
Omurga cerrahisi	16	% 1.36
Diğer (enfeksiyon cerrahisi, amputasyon vb)	128	% 10.8
TOPLAM	1176	% 100

A KLİNİĞİNE GÖRE KARŞILAŞTIRMA (ilk üç alan)

CERRAHİ TÜRÜ	Klinik A		Klinik B	
El ve Üst ekstremitte Cerrahisi	286	%25.3	118	%10.3
Spor sakatlıkları ve eklem cerrahisi	307	%27.1	34	%2.9
Erişkin eklem rekonstrüksiyonu (artroplasti)	139	%12.3	96	%8.2

B KLİNİĞİNE GÖRE KARŞILAŞTIRMA (ilk üç alan)

CERRAHİ TÜRÜ	Klinik A		Klinik B	
Ortopedik travmatoloji	136	%12	344	%29.3
Ortopedik onkoloji	28	%2.5	112	%9.5
Pediyatrik ortopedi	22	%2	86	%7.3

Hastane faktörü ortadan kaldırılarak karşılaştırma yaparsak (eğiticilerin özellikleri):

AD 2: Artroskopik cerrahi ve travmatoloji ile ilgilenen AD başkanı

AD 1: El ve üst ekstremitte cerrahisi ve artroskopik cerrahi ile ilgilenen AD başkanı (aynı vakıf hastanesi)

Vaka Türü	AD 1		AD 2	
El ve üst ekstremitte cerrahisi (dirsek dahil)	265	%28	18	%9.8
Spor sakatlıkları ve eklem cerrahisi	225	%23.7	82	%45
Erişkin eklem rekonstrüksiyonu (artroplastisi)	120	%12.7	19	%10.4
Ortopedik travmatoloji	117	%12.3	23	%12.5
Omuz cerrahisi	29	%3	5	%2.7
Toplam	948	%100	183	%100

ÇIKARIMLAR:

1. Hastaneye özel, hasta grubu mevcuttur (eğitim hastanelerinin travmatoloji vakaları gibi)
2. Klinik şefi veya AD başkanının ilgi alanına özel hasta grubu mevcuttur.
3. Aynı hastanede çalışmasına karşın iki ayrı AD başkanı döneminde, hasta grubu farklılık göstermektedir: Hasta ilgi alanına giren hekimi bulmaktadır.
4. Tıpta uzmanlık tezi ve pratik bilgi (cerrahi uygulama), uzmanlık öğrencisinin 5 yıllık klinik deneyimlerinden bağımsız olamaz. Bu deneyimler, daha önce belirtilen iki faktöre bağlıdır:

- Uzmanlık öğrencisinin çalıştığı hastanenin özellikleri
- Uzmanlık öğrencisinin çalıştığı kliniğin / Anabilim Dalı'nın eğitimcilerinin nitelikleri

5. Çıkarımlar (sübjektif): Teorik eğitim araçlarının uzmanlık öğrencisinin çalıştığı kliniğin pratik tecrübesinden bağımsız olması çok zordur.

- **Teorik eğitim araçları:** Dergi, literatür kulübü/makale toplantısı, klinik içi eğitim / seminer, olgu sunumu, pre-operatif endikasyon toplantıları, konsey, kongre, sempozyum, teorik ve pratik kurslar, isteğe bağlı yurt içi ve yurt dışı rotasyonlar.

SONUÇ:

Şu an uygulamada olan (uzmanlık sınavında kullanılan) ölçüm kriterleri sübjektiftir. Standardizasyon sağlamaktan uzaktır. Bu nedenle TOTEK sınavı teorik bilgi standardizasyonunu sağlamak açısından gerekli gözükmemektedir. Pratik yeterlilik standardizasyonu sağlanmalıdır fakat konumuzun dışındadır.

C. YETERLİLİK SINAVI GERÇEKTEN İŞE YARIYOR MU?

Yeterlilik sınavının işe yaraması için, sınava girişin özendirilmesi gerekir. Şu an tek özendirici faktör 'Üniversite Doçenti' unvanı almak için yapılan sınavın bilimsel yayınlar aşamasında, TOTEK sınavının göz önünde bulundurulmasını isteyen TOTEK kararıdır.

Bu kararın, jüri üyeleri üzerinde yaptırımı yoktur. 2547 sayılı YÖK kanunda mevcut olmayan bir ölçüt, yazılan raporda olumlu veya olumsuz bir değerlendirme ölçütü olarak yer alamaz. Aksi durumda sınav adayına yasal haklar verilmiş olur. Jüri üyesi kararını olumlu veya olumsuz yönde etkilese dahi bu bilgiyi kendine saklamak durumundadır. Son yıllarda doçentlik sınavı jüri üyelerinin önemli bir bölümünün, TOTEK'in bu isteğini göz ardı ederek karar verdiğini / vermek zorunda kaldığını gözlemlemekteyiz. Bu sürecin devam etmesi halinde sınavın cazibesini yitirmesi olasılığı yüksektir.

Sınavın kalıcı ve etkili olması, temel standartları sağlamış sağlık personeli ve buna bağlı olarak standart sağlık hizmetinin sunulması için gerekli gözükmektedir.

SINAVIN ÖZENDİRİCİ OLMASI VE 'İŞE YARAMASI' İÇİN:

1. Sınavın YÖK tarafından tanınması sağlanmalıdır. Buna bağlı olarak 'üniversite doçenti' unvanı sınavlarında, üniversiteye yeni akademik personel alımında (yardımcı doçent) yasal ölçüt olarak kullanılması mümkün olabilir.
2. Sınavın Sağlık Bakanlığı tarafından tanınması sağlanmalıdır. Bakanlığa bağlı kurumlarda personel alımında ölçüt olarak kullanılması mümkün olabilir.
3. Sınav, Türk Tabipler Birliği tarafından tanınmalı ve özendirici faktörlerin tespit edilmesi sağlanmalıdır.

Sonuç olarak çağdaş ölçütlerle, büyük özveri ve emek harcıyarak TOTEK kurumunu ve TOTEK sınavını bu aşamaya getirenlere şükran borçluyuz. Bu aşamaya gelmemizde tüm emeği geçenlerin öngörülerini büyük rol oynamış ve camiamız **gerçek anlamda** bilimsel saygınlığa kavuşmuştur. **Son olarak vurgulamadan geçemeyeceğim diğer bir konu ise sınav ve yeterlilik ile ilgili tespit edilip uygulamaya konacak tüm çözümlerin adaptasyon değil, bize uygun ve özgün olması gerektiğidir.**

Ulu Önder'in koyduğu '**Çağdaş uygarlık düzeyinin üzerine**' çıtasını aşabilmek için rotamızı çok uzun süredir **koşulsuz olarak** batıya çevirmiş durumdayız. Bu ilişki modelinde temel sorun, taraflardan birinin diğerine 'benzemeye' ve 'kendini kabullendirmeye' çalışmasıdır. Bu tip ilişkilerde özenilen modelin sorgulanması, yanlışlarının ortaya konması adına yapılanlar sizi, uçta (marjinal) bırakabilmektedir.

Temel medeniyet ölçütleri dışında, her ülke veya topluluğun değer ve kuralları kendine özgün ve barışık olmalıdır. Kendimizi kabullendirmeye yönelik sorgusuz teslimiyet, toplumsal yaşamın her alanında olduğu gibi camiamızın sorunlarının da çözümüne çıkar yol olamayacaktır.

Rotamızı çevirdiğimiz iki ana model, Avrupa Birliği (AB) ve Amerika Birleşik Devletleri'dir (ABD). AB gerek kozmopolit yapısı, gerekse kendi kurallarını yeni tanımlaması nedeni ile karmaşık bir değerlendirme-etiketleme sistemine sahiptir.

AB'nin uzmanlık uygulamaları konusunda pratik ve teorik bilgim yok denecek kadar az. Bu toplantıda Avrupalı yetkililerin bizi detaylı olarak bilgilendireceklerini düşünüyorum.

Ben bir diğer rol modelimiz olan A.B.D deki değerlendirme-etiketleme sistemine vurgu yapmak istiyorum. Gerekli sınav ve prosedürleri yaşayarak, uzmanlık öğrencisi olarak çalıştığımndan konuya hakim olduğumu düşünüyorum. Amacım örnek almaya ve adapte etmeye çalıştığımız modelin uygulandığı ülkede dahi büyük sorunlarla karşılaştığını dikkatinize sunmaktır. **Kendimize ait sorunlara çözümün gene bize özgü-bize ait olması gerektiği düşüncesindeyim.**

A.B.D. deki ortopedi klinikleri kendi uzmanlık sınavlarını yaptıktan sonra, hekime BE (Board Eligible) titri vermektedir. (Board: ülkemizde de aynı önad verilmiştir). Kliniğin uzmanlık sınavı sonrası ilk Board sınavına girmek için iki yıl beklemek gereklidir. Merkezi (diyebileceğimiz) sınavı başarı ile geçenlere ise BC (Board Certified) titri verilmektedir.

Ortopedi uzmanı hekimler, bu sınava niye girmektedir? Bu sorunun cevabı oldukça karmaşık ve aslında A.B.D inde de çözüme kavuşmuş değil.

Amerikan El Cerrahisi Derneği yönetim kurulu üyesi, New York Üniversitesi (NYU), Mount Sinai Tıp Fakültesi ortopedi bölümü eş başkanı (asistan alımlarından sorumlu akademik kişi) ve el cerrahisi bölüm başkanı, gönderdiğim formu soru-cevap şekline getirmiş:

Soru-1. Ortopedide BE sertifikası almak için gerekli olan kriterler nelerdir?

Cevap-1. Akredite (tanınmış) bir ortopedi programında, ihtisas süresini tamamlamış olmak yeterlidir. (Ülkemizde TUS ile kadro açılmış her bölüm akredite anlamına gelmektedir).

Soru-2. Meslek icrası için (çalışabilmek için) her BE ortopedistin sınava girmesi ve BC belgesini alması gereklidir?

Cevap-2. Hayır. Teorik olarak, tıp fakültesinden mezun olan kişi tıbbın her alanında çalışma hakkına sahiptir. Örneğin; Ortopedi ihtisası yapmadan New York şehrinde ortopedi pratiği yapmanız çok zordur. Fakat kırsal kesimde (hekim sayısının çok az olduğu bölgeler mevcut) her hangi bir alanda çalışmak için tek kural tıp fakültesi diploması ve eyalet tıp lisansıdır (state licence).

Soru-3. Sınav (BC) nasıl yapılmaktadır?

Cevap-3. Ortopedi ihtisasının bittiği yıl yazılı sınava girilir. Daha sonra, iki yıl süre ile meslek icrası gereklidir (BC başvurusu için). Başvuru sonrası, Board Kurulu, adayın sınava girmeye uygun olup olmadığına, aynı bölgede çalışan meslektaşlarına sorar (etik konular, hekimlik pratiği vb). Uygun olan aday, kurulda sözlü sınava girer.

Soru-4. Meslek icrası için BC sınavına girmek zorunlu değil ise özendirici olan nedir?

Cevap-4. Bu sorunun net bir cevabı yok. Motivasyon kişiye göre değişmektedir. Sonuçta sistemin içinde iseniz her uzman girdiği için sizde sınava girmek istersiniz. Büyük şehirlerin büyük kliniklerinde işe girmek için, BC sertifikası gereklidir. Fakat, A.B.D’inde her konuda olduğu gibi bu konuda da istisnalar olabilir (genel kural olarak işe başlamak için BC sertifikası gerekli olan bir bölümde, sertifikası olmayan biri işe alınabilir).

Soru-5. Aynı cerrahi girişimi (örneğin artroskopik menisektomi) uygulayan iki ortopedistten BC sertifikası olan vaka başına daha mı fazla para kazanmaktadır-alabilmektedir?

Cevap-5. Kesinlikle hayır.

Soru-6. Aynı cerrahi girişimi uygulayan iki ortopedistten (örneğin; skafoid kırığı cerrahi tedavisi) üst ihtisas yapmış olan kişi (örneğin; el cerrahisi) vaka başına daha mı fazla para kazanmaktadır-alabilmektedir?

Cevap-6. Kesinlikle hayır.

Soru-7. Aynı cerrahi girişimi uygulayan iki ortopedistten aynı komplikasyon sonrası gelişen malpraktis davasında BC sertifikası olan daha mı avantajlı durumdadır?

Cevap-7. Genellikle evet, fakat gene istisnai durumlar mevcuttur.

Soru-8. Tüm diğer kriterlerin eşit olduğunu düşünürsek, iki ortopedistin aynı işe başvurusunda BC sertifikasına sahip olmak bir avantaj mıdır?

Cevap-8. Evet, fakat gene istisnai durumlar mevcuttur.

Soru-9. Devlete ait sağlık kuruluşları (VA hastaneleri gibi) işe girişte BC sertifikası aramakta mıdır?

Cevap-9. Kesinlikle hayır.

Soru-10. Özel sağlık sigortaları (HMO) anlaşmalı oldukları doktorlardan BC olanları, internet sitelerinde veya bastırdıkları kitapçıklarda öne çıkarmakta mıdır? Hastaların bu hekimlere gidişi teşvik edilmekte midir?

Cevap-10. Burada gene A.B.D ne özgü bir durum söz konusudur. Eğer katılımcılardan çok az ücret alınan kötü bir sağlık sigortası ise bu tip kriterler, hiçbir şekilde yazılmaz. Çünkü anlaşmalı hekimlerin çoğunun sertifikası yoktur. Diğer sağlık sigortalarında da hastayı sertifikalı hekime yönlendirme anlayışı yoktur.

IV. SERTİFİKALI TOTEK ÜYESİ NE ANLAMA GELİYOR?

Dr. Önder OFLUOĞLU

Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

Bir mesleğin otonomi kazanmasının temel gereklerinden biri, üyelerinin kontrolünü sağlayacak mekanizmaları ve düzenlemeleri oluşturması ve kendi kendini denetlemesidir. Bu düzenlemelerin ilk hedefi, mesleki performansın asgari standartlarını belirleyerek, tüm üyelerin bu standartlara haiz olmasını sağlamak, böylece toplumu güvence altına almaktır. İdeal olarak her bir meslek üyesinin bireysel olarak, mesleki eksikliklerinin farkına varması ve bunların telafisi için gerekenleri yerine getirme isteğini duyması beklenir. Ancak, bu konudaki araştırmalar, mesleki anlamda bireysel oto-kontrolün aşırı iyimser bir beklenti olduğunu göstermektedir. Birçoğumuz, geliştirilmesi ya da iyileştirilmesi gereken bilgi ve becerilerimiz olduğunu düşünmemize rağmen, bunları *tümüyle ve doğru bir şekilde* belirlemede zorluk yaşarız. Hepimiz, haberdar olmamız - öğrenmemiz gereken yeni teknikler olduğunu biliriz, ancak yine de mevcut uygulamalarımızın *hala oldukça iyi* olduğuna inanırız. Benzer olarak, bazı alanlarda, bireysel olarak, mesleki standartların altında olabileceğimizin farkına varmakla birlikte, bunun hiçbir zaman *asgari kabul edilebilir, standardın altında olmadığını* düşünürüz (1).

Herhangi bir mesleki uygulama ya da beceri söz konusu olduğunda, % 25'imizin performansının, en alt çeyrekte olduğu akılda tutulmalıdır. Kruger ve Dunning'in (2) araştırmasına göre, son çeyrekte yer alanlar dahi beklenildiği gibi, kendilerini ortalamanın üzerinde görmekte ve mesleki yetersizlik yada eksikliklerini farkında olmamaktadırlar. Bireysel öz denetimin eksikliği ne kadar fazlaysa doğal olarak, meslek guruplarının öz-denetim ve bunla ilgili düzenlemelerine o oranda gereksinim ortaya çıkmaktadır.

Uzmanlık sonrası yeterlilik (*board*) sınavı, Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlık eğitiminin standardizasyonunu, ortopedi uzmanının mesleki bilgi ve becerisini değerlendirerek, belirlemeyi hedeflemektedir. Ülkemizde TOTEK tarafından kuralları oluşturulan yeterlilik sertifikasına sahip olmak, ortopedi uzmanının eğitim kalitesi ve değerlendirilmesi açısından gerekli kriterleri taşıdığını belgelemektedir.

Sertifikasyona ek olarak, giderek genişleyen ve gelişen ortopedi bilim dalında, bilgi birikimi ve pratik uygulamaların güncellenmesi ve dolayısı ile başlangıçta belgelendirilen standartların devamlılığının sağlanması amacıyla, sertifikasyonun yenilenmesi de belli kriterlere bağlanmış ve sonuçta toplum sağlığı açısından oldukça önemli ve dinamik bir oto-kontrol mekanizması oluşturulmuştur. Bununla birlikte yeterlilik sertifikasyonu ve yenilenme sürecinin tümüyle gönüllülük esasına bağlı olduğu, Ortopedi ve Travmatoloji uzmanları ya da eğitim kurumlarını faaliyetlerinin kısıtlanması amacı taşımadığı vurgulanmıştır.

Peki sınav gerçekten uzmanlık kalitesini ölçüyor mu, ya da sertifikalı uzman kaliteli uzman anlamına geliyor mu? Board sertifikalı hekimlerin medikal performansı olmayanlara göre daha mı iyi veya hastaları tıbbi hatalara daha mı az maruz kalıyorlar?

Malpraktis oranları açısından cerrahlar değerlendirildiğinde, yüksek oranda malpraktis nedeniyle çalışmaları durdurulan cerrahların, büyük oranda akademik olmayan veya board sertifikası bulunmayan cerrahlar olduğu görülmüştür (3).

Başka bir çalışma, disiplin eylemleri açısından incelediklerinde, kontrol gurubuyla kıyaslanan hekimlerin daha az oranda board sertifikalı olduğu ve 20 yıldan fazla ya da bir kaç yıldır medikal pratik yaptıklarını göstermiştir (4-5).

Kocher ve arkadaşları (6), Board sertifikası olan ve olmayan ortopedik cerrahları malpraktis davaları, hastane içi ve eyalet medikal board disiplin kurulları ile ilgili eylemler açısından karşılaştırmışlar ve board sertifikası olmayan cerrahların anlamlı olarak, daha çok disiplin kuruluna sevk edildiklerini tespit etmişlerdir. Ortopedi dışındaki disiplinlerde yapılan araştırmalar, benzer olarak board sertifikasyonunun medikal performans kalitesi açısından önemli bir gösterge olduğunu göstermektedir (7).

Elbette veriler, yurt dışı ve çoğunlukla A.B.D kaynaklıdır. A.B.D' de gerek medikolegal sorunlar, gerekse sınav ve sertifikasyon süreci, ülkemizle kıyaslandığında, önemli farklılıklar içermektedir. Amerikan Ortopedik Cerrahi Board'u (ABOS) oldukça uzun bir süredir (yaklaşık 75 yıl) faaliyettedir. Board sınavı ve sertifikasyon süreci konusunda, oldukça ciddi bir birikime sahip olan ABOS tarafından uygulanan sistemin bilinmesi, sertifikasyonun ülkemizdeki geleceği açısından yararlı olabilir. A.B.D' de asistanlık eğitimini takiben board sınavının ilk aşaması, ki yazılı bir sınavdan oluşmaktadır, uygulanmaktadır. Bu sınav, yaklaşık tüm gün süren 200- 300 sorudan oluşan ve böylece ortopedi biliminin tüm alanlarını içeren oldukça kapsamlı bir sınavdır.

Sınav asistanlık döneminin beş yılını içerecek şekilde kurgulanmakta ve içeriğinin bir “*review book*” yada kurs ile özetlenmesinin mümkün olmadığı ifade edilmektedir.

TOTEK yeterlilik sınavının ilk, (teorik-yazılı) aşaması 80 civarında sorudan oluşmaktadır. Burada en önemli sorun, adayların değerlendirilmesini sağlayacak nitelik ve nicelikte soru hazırlanmasındaki güçlüklerdir. Sınav, sınava giren adaylar kadar sınavı hazırlayanlar içinde yeni bir süreçtir. Sınavın olgunlaşma süreci olan ilk yıllarda bu sorunların yaşanması kaçınılmaz olmakla birlikte, daha objektif ve değerlendirmenin daha etkin olarak yapılabilmesi için ortalama 200 civarında soru içeren daha kapsamlı bir sınav gerekli görünmektedir.

TOTEK tarafından ilk sınavı takiben OSCE (Objective Structure Clinical Examination) yöntemiyle uygulanan ikinci aşama, pratik beceriyi değerlendirmek üzere tasarlanmış ve yapılan iyileştirmelerle oldukça başarılı bir uygulamadır. Bu sınav, genel anlamda teorik bilginin pratik uygulamalardaki etkinliğini ölçen, hastanın değerlendirilmesi, tedavi seçenekleri ve kararı ve “ cerrahi dışı” pratik uygulamaların örneklendiği bir sınavdır.

İkinci aşama A.B.D de, birinci aşamayı takip eden ilk yıl içinde uygulanan tüm cerrahi pratiğin, değerlendirilmesine dayalı, sözlü sınav aşamasıdır. Burada, uygulanan tüm olgular sınav kuruluna bildirilmekte ve sonuçta seçilen 10 olgu üzerinde oldukça kapsamlı bir sınav uygulanmaktadır. Ortopedi ve Travmatolojinin büyük oranda cerrahi uygulamalara dayalı olduğu göz önüne alındığında, ülkemizde de benzer bir sürecin uygulamaya girmesi gerekli görünmektedir.

Board sınavı, A.B.D’de üst ihtisas eğitimi (fellowship) için bir ön koşuldur. Eğitim kurumlarının hemen tümü, başvuru ölçütleri arasında yeterlilik sertifikasını istemektedirler.

TOTEK ülkemizde, sınavın yaygınlaşması ve teşviki amacıyla doçentlik ölçütleri arasında yeterlilik sınavını başarmış olmayı önermektedir. Bilebildiğimiz kadarıyla bu öneri, doçentlik sınav jürileri tarafından yüksek oranda kabul görmeye devam etmektedir. Benzer olarak eğitim kurumlarına, yani üniversite ve eğitim hastanelerine alınacak olan uzmanların sertifika sahibi olmaları, günümüzde yaygın olmasa da, sınavın yaygınlaşması açısından teşvik edici olacaktır.

Yine A.B.D' de iş başvurusu yapan ortopedik cerrahların sertifikalı olması oldukça yaygın olarak istenmektedir. Bunun iki temel nedeni vardır. İlki, sertifikasyonun ortopedik cerrahın kalitesini yansıtan bir ölçüt kabul edilmesi ve oldukça etkin bir referans olarak değerlendirilmesidir Diğer neden, yeni yapılan bir GALLUP araştırmasında da gösterildiği üzere, sertifikasyon ve resertifikaşyonun toplum tarafından oldukça iyi bilinmesi ve önemsenmesidir (8).

Amerikan Ortopedik Cerrahlar Akademisi ve ABOS internet sayfalarında, sınavın anlamı, sınav süreci ve sertifikalı ortopedik cerrahların iletişim ayrıntılarını içeren halka yönelik bilgiler yayınlamaktadır. Akademi böylece, sertifikalı üyeleri lehine bir rekabeti teşvik etmektedir. Ülkemizde yeterlilik sınavı, birçok dal tarafından yaygın olarak uygulanmakla birlikte, toplumun bu sınavdan haberdar olmadığı bilinmektedir. Bir çok nedenden dolayı, hekim ve hastanelere karşı güvenin, haklı yada haksız, giderek azaldığı günümüzde, derneğimiz tarafından TOTEK yeterlilik sınav süreci ve sertifikalı ortopedi uzmanının ne anlama geldiği, yalnızca eğitim kurumlarına değil, özel hastaneler dahil olmak üzere tüm hastanelere ve sağlık hizmetinin tüketicisi konumundaki topluma yoğun olarak anlatılmalıdır. Kanımca bu sınav katılım oranlarını kısa sürede oldukça arttıracak ciddi bir teşvik olacaktır.

Sonuç olarak, kısa geçmişine rağmen hızlı bir kurumsallaşma ve benimsenme sürecinde olan TOTEK yeterlilik sınavı, gerekli iyileştirmeler ve gelişmelerle ve meslektaşlarımızın çok daha yüksek oranda katılımıyla, mesleki gelişim ve kalitemize önemli katkıda bulunan objektif bir öz-denetim yöntemi olarak, ülkemiz Ortopedi ve Travmatoloji camiasının gücünü arttıracak ve günümüzde yaşadığımız sorunların çözümüne katkıda bulunacak önemli bir araç olarak görülmelidir.

KAYNAKLAR

1. Regehr G, Eva K. Self-assessment, Self-direction, and the Self-regulating Professional *Clin Orthop Rel Res* 2006; 449; 34–38.
2. Kruger J, Dunning D. Unskilled and unaware of it: How difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments. *J Pers Soc Psychol* 1999; 77: 1121–1134.
3. [Adamson TE](#), [Baldwin DC Jr](#), [Sheehan TJ](#), [Oppenberg AA](#). Characteristics of surgeons with high and low malpractice claims rates. *West J Med* 1997; 166 (1): 37-44.
4. [Morrison J](#), [Wickersham P](#). Physicians disciplined by a state medical board. *JAMA* 1998; 279 (23): 1889-1893.
5. [Clay SW](#), [Conatser RR](#). Characteristics of physicians disciplined by the State Medical Board of Ohio. *J Am Osteopath Assoc* 2003; 103 (2): 81-88.
6. Kocher MS, Dichtel L, Kasser JR, Gebhardt MC, Katz JN. Orthopedic board certification and physician performance: an analysis of medical malpractice, hospital disciplinary action, and state medical board disciplinary action rates. *Am J Orthop* 2008; 37 (2): 73-75.
7. [Silber JH](#), [Kennedy SK](#), [Even-Shoshan O](#), [Chen W](#), [Mosher RE](#), [Showan AM](#), [Longnecker DE](#). Anesthesiologist board certification and patient outcomes. *Anesthesiology* 2002; 96 (5): 1044-1052.
8. Weinstein SL. Meeting the challenges of certification and maintenance of board certification. *J Am Acad Orthop Surg* 2006; 14 (3): 123-125.

**G. YENIDEN BELGELENDİRME ÖLÇÜTLERİ
NASIL OLMALI PANELİ**

I. ORTOPEDİ ve TRAVMATOLOJİ'DE RESERTİFİKASYON

Prof. Dr. Mehmet DEMİRHAN

TOTEK Eski Başkanı

EBOT Türkiye Temsilcisi

Sertifikasyonu tamamlamış uzmanların, mesleki yaşamlarının devamı süresince bilgi düzeylerindeki standardizasyonun yakalanması ve devamı açısından, sürekli tıp eğitiminin bir parçası olarak, belirli dönemlerde yeniden değerlendirilmeleri gerekmektedir. Bu değerlendirme, gerek yeniden sınava tabi tutma, gerekse göstermiş oldukları bilimsel aktivitelerin (kongre, seminer katılımları, kurslar, bilimsel yayınlar, internet üzerinden okumalar v.s.) sorgulanması şeklinde yapılabilmektedir.

Bu konudaki en gelişmiş sistem Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunmaktadır. 1933 yılında kurulan AAOS ve bunu takiben 1934 yılında oluşturulan “*The American Board of Orthopaedic Surgeons*” (ABOS) kendi içerisinde “*Examination Committee*” (Sınav Komitesi), “*Eligibility Committee*” (Değerlendirme Komitesi), “*Residency Training Committee*” (Asistan Eğitim Komitesi) alt birimlerini oluşturarak, faaliyetlerine 70 yıl önce başlamıştır. ABOS'u oluşturan delegeler, *American Medical Association* (AMA), *American Orthopaedic Association* (AOA) ve *American Academy of Orthopaedic Surgeons* (AAOS) üyeleri arasından seçimle gelen kişiler tarafından oluşturulmaktadır.

Bu organizasyon “*private*” (özel), “*voluntary*” (gönüllü çalışan), “*non-profit*” (kar amacı gütmeyen) otonom bir kuruluştur. Amacı, ortopedi asistanlarının eğitim standartlarının belirlenmesi ve yükseltilmesi ve ortopedik cerrahların sürekli eğitiminin ve güvenilirliklerinin devamlılığının sağlanmasıdır. Bu amaçla bu uzmanlık alanıyla ilgili minimum eğitim standartlarının belirlenmesi, uzmanlık eğitiminin geliştirilmesi ve sürekli mesleki eğitimin ve olanakların programlar çerçevesinde oluşturulmasıdır. Bu görevini yaparken “*residency review committee*” ve “*accreditation council for graduate medical education*” (ACGME) komiteleriyle birlikte çalışır.

Bu yapı, ülkemizde bulunan uzmanlık dernekleri yeterlilik kurulları ile kısmen uyuşmakta ve aynı zamanda TTB – UDEK yapılanması ile de örtüşmektedir.

ABOS içerisinde, sınav sistemi, ilki (Part I) yazılı, ikincisi (Part II) sözlü sınav şeklinde iki bölümden oluşmaktadır. Bu yapı gerek UEMS – EBOT, gerekse ülkemizdeki yeterlilik kurullarının çoğu ile benzeşmektedir. ABOS sınavlarının yazılı bölümüne 60 aylık asistan eğitim programının 54 ayını başarılı bir şekilde tamamlayan kıdemli (senior) asistanların katılmasına izin verilmektedir. Çoktan seçmeli sorulardan oluşan bu sınava, yılda ortalama 900 ila 950 aday katılmaktadır. Bu sınavda başarı ortalaması, % 79 ile % 88 arasındadır. Bu sınavda başarılı olanlara “*Board Eligible*” (Board’a uygun) belgesi verilmekte ve bu belge 5 yıl süreyle geçerli olmaktadır. Aday başarılı bir şekilde 60 aylık programını tamamladıktan sonra, bu 5 yıllık süreç içerisinde sınavın sözlü olan 2. aşamasına (Part II) girmek zorundadır. Bu sırada yapılan fellowship’lerde geçen süre, bu 5 yıllık süreye dâhil edilmemektedir. Sınavın sözlü olan bu 2. aşamasına (Part II) 1. aşamada (Part I) başarılı olmuş ve aktif cerrahi pratiği yapan ve bu pratikte 22 ayını tamamlamış adaylar katılabilir. Bu 22 ayın en az 12 ayı aynı klinikte geçirilmiş olmalıdır.

Sınavın ikinci aşamasının (Part II) amacı, adayın klinik yeterliliğini belirlemektir. Aday, son 6 aydaki cerrahi vakalarının listesini, Board’a sunar. Board, listeden 12 vakayı seçer. Bunlardan 10 tanesine ait tüm belgeler, Board’a gönderilir. 45 dakikalık iki ayrı bölümden oluşan sınavın toplam süresi 1,5 saattir. Sınav süresince aday vakalarını sunar ve sınav yapımcılar vakalarla ilgili sorular yönelterek tanı, tedavi, teknik, beceri, sonuç ve etik konularında adayı sınarlar. Sınav yapımcılar, genel ortopedi, travma, vertebra, pediatri, ayak ayak bileği, spor ve üst ekstremitte panellerini içerecek tarzda bölünmüştür. Sözlü sınav, her yıl bir kez yapılır ve yılda ortalama 700 ila 750 kişi bu sınava girer. Bu sınavı geçen adaylar, 10 yıl için “*The American Board of Orthopaedic Surgery*” diplomasını almaya hak kazanırlar.

RESERTİFİKASYON SINAVI:

Bu sınav, ABOS diplomasına sahip uzmanların resertifikasyonu için yapılır. ABOS diplomasının geçerlilik süresi olan 10 yılın son 3 yılında adaylar isterlerse bu sınava girebilirler.

Resertifikasyon ortopedistin yeterliliğinin sürekliliğini değerlendirmek amacıyla yapılır. Bu STE (CME) puanları, kredilendirme ve sınav ayaklarından oluşur. Önce aday son 3 yıl için kategori I'de 120 saat STE kredisi topladığını beyan eder. Daha sonra, kredilendirme komitesi başvuruyu değerlendirir ve adayın uygunluğunu belirledikten sonra, resertifikasyon amacıyla adaya 3 seçenek sunar:

1 – Genel Klinik Yazılı Sınav:

Bu sınav 2 çoktan seçmeli sorudan oluşur. 4 saatlik bir yazılı sınavdır. Sorular, her ortopedistin bilmesi gereken genel klinik materyal ve deneyim üzerine oluşturulmuştur. Bu sınav, her yıl 1 kez AAOS kongresi sırasında yapılır.

2 – Bilgisayar Bazlı Klinik Sınav:

190 sorudan oluşan bu genel klinik sınav, web bazlı olarak yılın belirli bir ayında gerçekleştirilir.

3 – Pratik Sınav:

Bu sınav erişkin rekonstrüksiyon cerrahisi ve artroplasti, spor hekimliği ve omurga cerrahisi olarak 3 üst uzmanlık alanında yapılabilir. Her sınav % 50 ilgili konudaki ve % 50 genel sorulardan oluşur. Bu sınavlar da Web bazlı olarak yapılır.

4 – Pratik Bazlı Sözlü Sınav:

Aday, son 6 ayda yaptığı ameliyatların listesini Board'a sunar. Board, bu listeden seçtiği 12 vakadan adayın istediği 10 tanesi üzerinden adayı sözlü sınava tabi tutar.

5 – El Cerrahisi için ayrı bir sınav vardır. 160 soruluk çoktan seçmeli sınav el cerrahisinin klinik ve temel konularını içerir.

Aday resertifikasyon için yukarıda sayılan seçeneklerden hangisini istiyorsa öncelikle CME (STE) kredilerini toplayıp, başvurusunu yapıp, uygun olduğunu belirledikten sonra resertifikasyon sınavına girebilir.

Amerika Birleşik Devletleri'nde resertifikasyon programının prensipleri, 1972 yılında belirenmiş ve resertifikasyon 1986 yılında uygulamaya başlanmıştır.

Amerika Birleşik Devletleri'nin 75 yıllık deneyimi sonucunda, yukarıdaki noktaya gelmiş olan sınav sistemi, gerek Avrupa, gerekse ülkemiz için henüz uzak bir gelecek gibi görünmektedir. Zira UEMS içerisinde gerek ortopedi, gerekse tüm diğer branşlarda ortak bir board sınavı oluşturulamamıştır. Yapılan Avrupa Board Sınavları ise henüz emekleme aşamasında olup, gerek katılım, gerekse bu sınavın üye ülkeler tarafından tanınması açısından çok gerilerdedir.

Ülkemizde düzenli board sınavları yapan yeterlilik kurullarının sayıları günden güne artmakta ve TTB – UDEK içinde bunların ortak bir koordinasyonu için ortak çalışmalar yapılmaktadır.

Resertifikasyon ise yukarıda Amerika Birleşik Devletleri örneğinde görüldüğü noktadan çok daha geridir. UEMS üye ülkeleri arasında, sadece Hollanda ve Hırvatistan'da resertifikasyon programları başlamıştır. Henüz İngiltere'de bile resertifikasyon programı bulunmamaktadır. Bununla birlikte, son EBOT toplantısında, bu konuda tüm üye ülkelerin çalışmalar yaptığı ve bu çalışmalarda da çoğu kez Amerikan Birleşik Devletlerinin örnek alındığını belirtmek isterim.

Bu amaçla oluşturulacak resertifikasyon programları kanımca 2 aşamadan oluşturulmalıdır.

1. AŞAMA: Bu aşamada resertifikasyona tabi tutulacak adayın sertifikasyon sonrasında geçirmiş olduğu (genel olarak kabul edildiği gibi bu süre 10 yıl olacaktır) dönemde yeterli sürekli tıp eğitimi (STE) kredisi toplamış olma şartı aranır. Yeni hazırlanan TTB sürekli tıp eğitimi ve sürekli mesleki gelişim kredilendirme yönergesi, bu kredilerin hangi başlıklar altında ve hangi gruplarda olabileceğini ayrıntılı bir biçimde belirtmektedir. Bu yönerge gerek UEMS'in, gerekse AMA'nın yönergeleriyle uyusmaktadır. Burada hangi grupta kaç puan alınması gerektiği ilgili yeterlilik kurullarının belirleyeceği bir kriterdir. Ancak, bu yönergede adaya çeşitli şekillerde kredi alma imkanı verildiğinden ve TTB'nin de artık ülkemizde, bu kredileri vatandaşlık numarası ile elektronik ortama taşıdığı dikkate alındığında daha dikkatli bir şekilde hekimlerimizin bu formları doldurmalarının ve takip etmelerinin önemi ortaya çıkmaktadır.

2. AŞAMA: Bu aşamada belirlenen kredi miktarını tamamlamış adayın, bundan sonra aynı ABOT resertifikasyon sınavında olduğu gibi çoktan seçmeli sorulardan oluşan bir sınava tabi tutulabilir.

Bununla birlikte başlangıçta resertifikasyonun sadece 1. aşama ile sınırlı tutulup, sınav aşamasının geçiş döneminden sonra uygulanmaya başlanması düşünülebilir. Burada tamamen isteğe bağlı ve dernekler tarafından yürütülen yeterlilik kurullarının çalışmalarının belirli bir seviyeye ulaşması ve standardizasyonunun TTB – UDEK tarafından sağlanmasının ardından sertifikasyonun kabul edilebilirliğinin tüm ilgili kuruluşlara yaygınlaştırılmasının ardından 2. paragrafta belirtilen sınavlar, söz konusu olabilir.

Resertifikasyon süreci, Amerika Birleşik Devletleri'nde bile sürekli gelişmekte ve değişime uğramaktadır. 2010 yılından itibaren MOC (*Maintenance of Certification* (Sertifikasyonun sürdürülmesi)) sisteminin uygulanmaya başlanması planlanmaktadır. Bu konudaki ayrıntılı bilgiye www.abos.org adresinden ulaşabilirsiniz.

Ülkemizde resertifikasyon aşamasına gelen ve bunu başlatan henüz birkaç yeterlilik kurulu bulunmaktadır. Bununla birlikte bu noktanın tüm yeterlilik kurullarının üzerinde asgari müşterekte uzlaşacağı bir yönerge taslağının hazırlanması faydalı olacaktır.

II. YENİDEN BELGELENDİRME

Dr. İskender Sayek

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi

Genel Cerrahi AD

Tıp eğitiminin her üç evresinde temel amaç, toplumun sağlığını koruyan hekimler yetiştirmektir. Tıp eğitiminin en önemli özelliği, yaşam boyu eğitim gerektirmesidir. Amacın gerçekleştirilmesinde mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimde, yaşam boyu eğitim bilincinin ve sorumluluğunun kavratılması önemlidir.

Mezuniyet sonrası (uzmanlık) tıp eğitiminde “Board” kavramı, 1915 yılında ABD’de uygulamaya girmiştir. Bundan sonradır ki, yaşam boyu eğitimin denetimi söz konusu olmuştur. Bu amaçla gelişmiş ülkelerde, değişik yöntemlerle yeniden belgelendirme uygulamaya konulmuştur.

Yeniden belgelendirmede amaç, sağlık hizmeti sunan hekimin, tıbbi bilgileri ve becerilerinin güncelliğini değerlendiren bir süreç yaratmaktır. Tıp alanındaki hızlı gelişmeler, bunun önemini daha da ortaya koymaktadır. ABD’de 1970’li yıllarda, yeniden belgelendirme gündeme gelmiş ve gönüllü olarak 5–10 yılda bir sınavla bu sağlanmıştır. Daha sonraları, yeniden belgelendirme zorunlu hale gelmiştir. Bilindiği gibi aynı dönemde ABD’de sürekli tıp eğitimi ve daha sonra da sürekli mesleki gelişim etkinliklerine katılım da, bu süreçte (öncelikle lisans yenilemede) kredilendirme aracıyla değerlendirilmekteydi. Bugün ise ABD’de geline nokta 5–10 yılda bir sınav yerine sürekli tıp eğitimi ile desteklenen yaşam boyu eğitimi kapsayan bir uygulamadır.

Bu yeni süreç “*Belgenin sürdürülmesi*” (Maintenance of Certificate) olarak tanımlanmaktadır. Bu süreç başta Amerikan Tabipleri Birliği, Amerikan Uzmanlık Board’ları, *ACGME*, Amerikan Tıp Fakülteleri Birliği (AAMC) ve ECFGM gibi kuruluşlar tarafından desteklenmektedir.

ABD'deki bu yeni uygulamanın temeli ACGME'nin uzmanlık eğitimi ile ilgili belirlediği 6 genel yetkinliği değerlendirmektedir:

1. Hasta hizmeti,
2. Tıbbi bilgi,
3. Hizmet temelli öğrenme ve gelişme,
4. İletişim becerileri ve kişiler arası ilişkiler,
5. Profesyonelizm
6. Sistem temelli hizmet

ACGME'nin bu yetkinlikleri uygulanacak program içerisinde 4 başlık altında toplanmaktadır:

1. Mesleki durum (Professional standing)
2. Yaşam boyu öğrenme ve kişisel değerlendirme (Lifelong learning and self assessment),
3. Bilişsel deneyim (Cognitive expertise)
4. Hizmet performans değerlendirmesi (Practice performance assessment).

İngiltere'de de benzer bir gelişme yaşanmakta ve 2007 yılında **General Medical Council** önemli bir politika değişikliğine karar vermiş ve yeniden belgelendirmeyi gündeme getirmiş ve hekimlerin kendi alanları ile ilgili uygulamalarda geçerli standartları karşılayıp karşılamadıklarını belgelendirmeleri istenmektedir. Bunun yanı sıra, yeniden lisanslama uygulamasını da, bu bağlamda uygulamaya koymak istemektedir. 5 yılda bir hekimler sundukları hizmet, SMG, değerlendirmeler, hasta ve meslektaş geribildirimlerini içeren bir doya hazırlanması üzerinden değerlendirmeye tabi tutulacaklardır. Sürecin tamamı, yeniden validasyon başlığı altında yeniden lisanslama ve yeniden belgelendirmeyi kapsamaktadır.

Türkiye’de tıpta uzmanlık eğitimi yönetmeliği taslağının tartışıldığı bu günlerde, bizim de ölkemiz için en uygun yöntemi belirleyip, daha iyi sağlık hizmeti sunumu için hedeflerimizi iyi ortaya koyup, çalışmalarımızı hızlandırmamız gerekmektedir.

**H. İLK KURULTAYA GÖRE NEREDEYİZ
VE SONUÇ**

İLK KURULTAYA GÖRE NEREDEYİZ VE SONUÇ

Prof. Dr. Bülent ALPASLAN

TOTBİD Önceki Başkanı

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi

TOTBİD, Yönetim Kurulu, Yönetim Kuruluna bağlı bölgesel ve alt dal şubeleri, çalışma grupları, TOTEK, Etik Kurul ve Denetleme kurulundan oluşmaktadır. Samsun, Bursa ve Adana'da bölgesel şubeler bulunmaktadır.

Alt Dal Şubeleri olarak çalışan dernekler:

- Artroplasti
- Ayak ve Ayakbileği Cerrahisi
- Kemik-Yum. Doku Tümörleri
- Ortopedik Travma
- Pediatrik Ortopedi
- Spor Yaralanmaları şubeleridir.

Çalışma Grupları:

- Dil
- Tromboemboli
- Osteoporoz-OA çalışma gruplarıdır.

TOTEK, başlıca mezuniyet öncesi ve sonrası eğitimin standardizasyonu, atama yükseltme kriterlerinin saptanması ve araştırma konularında faaliyet göstermektedir. TOTEK, Prof. Dr. Mümtaz Alpaslan'ın TOTBİD başkanlığı sırasında, Eylül 2001'de kurulmuş ve Haziran 2002'de Yönergesi kabul edilmiştir.

Başlıca amaçları:

- Ülkemizde Ortopedi ve Trav. alanında uzmanlık öncesi ve sonrası eğitim düzeyinin yükseltilmesi
- Eğitim kurumları arasında standardizasyonunun sağlanması
- Yeterlilik sınavları ile eğitimin değerlendirilmesi
- Araştırma projelerinin desteklenmesidir.

TOTBİD - TOTEK 1. Eğitim Kurultayı 4-5 Kasım 2006 tarihinde Ankara'da düzenlenmiş, toplantıya EBOT Başkanı Dr. Richard Wallensten, Türkiye EBOT Temsilcisi Dr. Mehmet Demirhan da katılmıştır. Kursta başlıca:

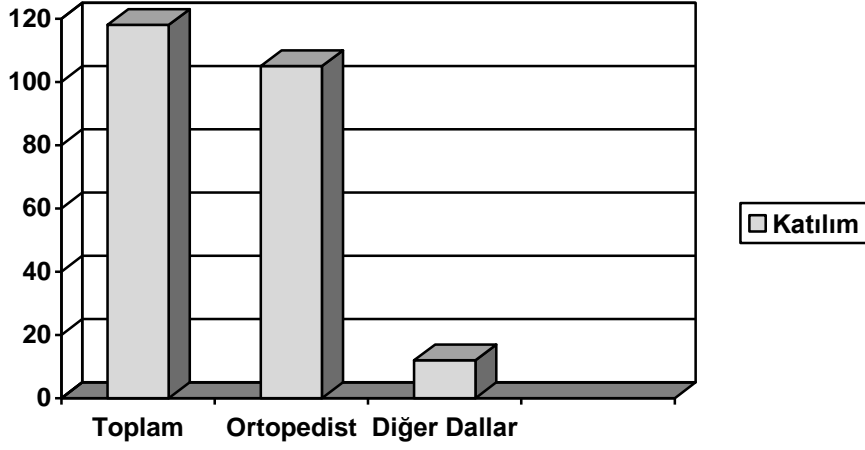
- Türkiye'de Yeterlilik Kurulları
- TOTBİD-TOTEK Uluslararası İlişkiler
- Uzmanlık dönemi ve sonrası eğitim
- Kamu-özel hastanelerde uzmanların
- Hizmet içi eğitimi
- TOTBİD-TOTEK Resertifikasyonu konuları tartışılmıştır.

Kurs sonunda Prof. Dr. Mahir Gülşen, Prof. Dr. İ.Teoman Benli ve Doç. Dr. Şükrü Solak'ın eğitici ve düzenleyici olarak katıldığı "Eğiticilerin Eğitimi" kursu da yapılmıştır.

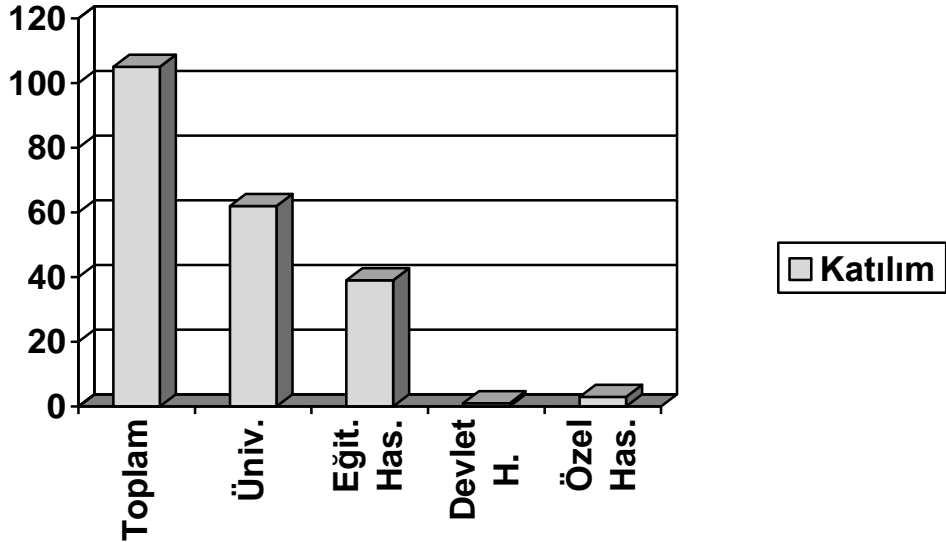
TOTBİD – TOTEK 1. Eğitim Kurultayı Sonunda elde edilen çıkarımlar şunlardır:

- Türk Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Kurultayı'na katılım, yoğun duyuru uğraşlarına karşın yeterli düzeyde olmamıştır.
- Kurultaya 23'ü konuşmacı, toplam 118 kişi katılmış olup bunların 105'inin ortopedist olduğu saptanmıştır (Şekil-1).
- Toplantıya katılan 105 ortopedistin 62'sinin Üniversitelerde, 39'u Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde ve 3'ü Özel Hastanelerde çalıştığı belirlenmiştir (Şekil-2). Bu dağılım, 2243 üyeye sahip TOTBİD'de yer alan ortopedistlerin dağılımı ile benzer olduğu görülmüştür (Üniversite: 1451 (% 64.7), Diğer: 792 (% 35.3)) (Şekil-3).

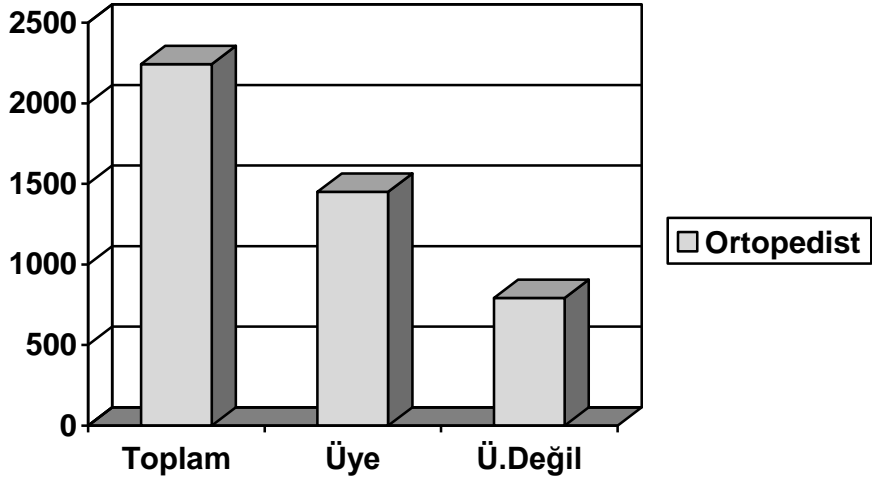
- TOTBİD'e üye Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlarının sadece 62'si Kurultaya katılmış ve katılanların üyeler içindeki oranı ise maalesef % 4.6 oranında kalmıştır (Şekil-4).
- Ülkemizdeki tüm Ortopedi ve Travmatoloji Profesör ve Doçentlerinin % 85'i, Klinik Şeflerinin % 75'i ve asistanların % 96'sı kurultaya katılmamışlardır (Şekil-5,6,7).



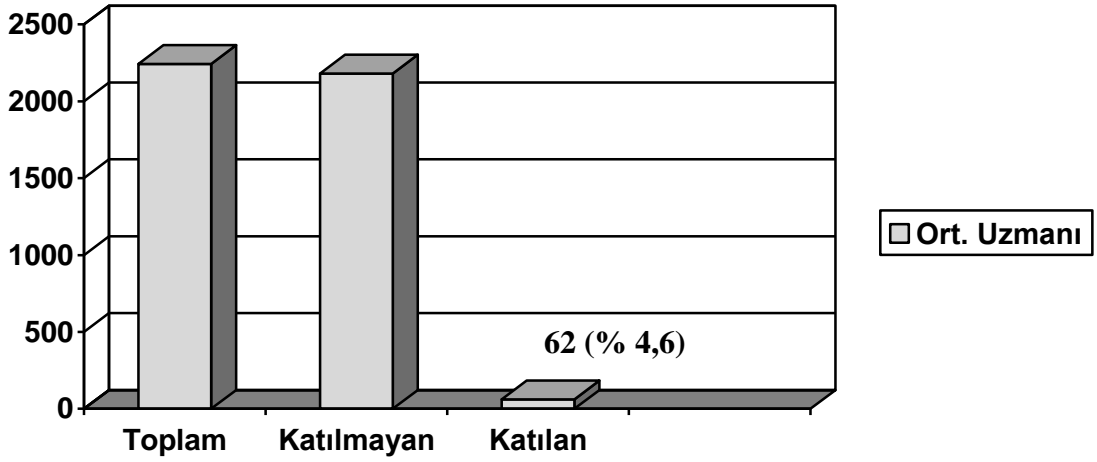
Şekil-1. TOTBİD – TOTEK 1. Eğitim Kurultayına katılım oranları



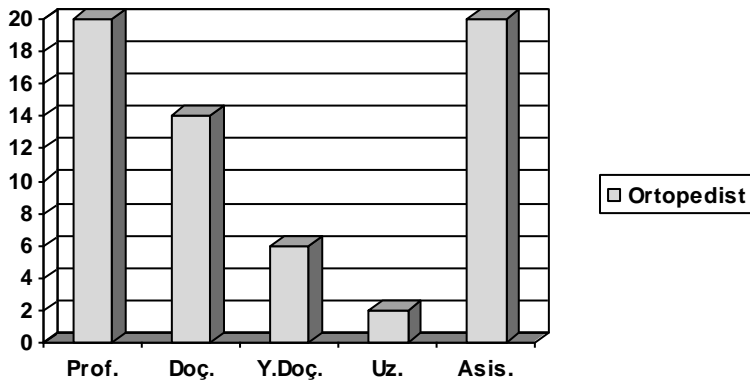
Şekil-2. TOTBİD – TOTEK 1. Eğitim Kurultayına katılanların çalıştıkları kuruma göre dağılımları



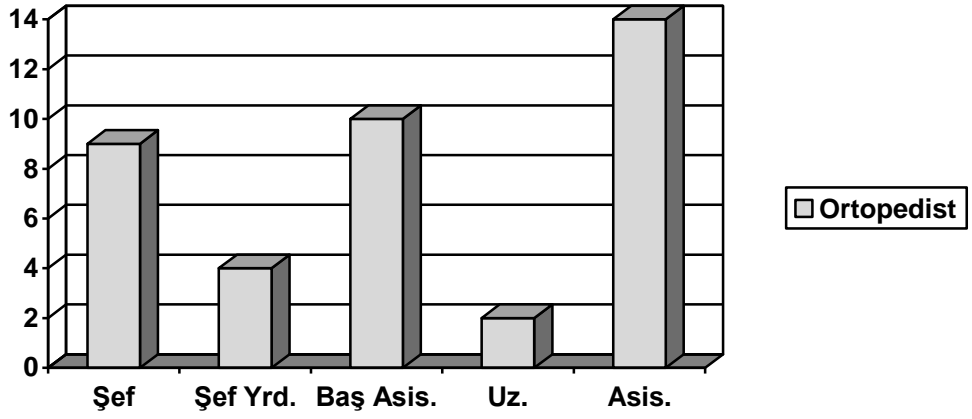
Şekil-3. Türkiye'deki ve TOTBİD 'e üye ortopedist oranları



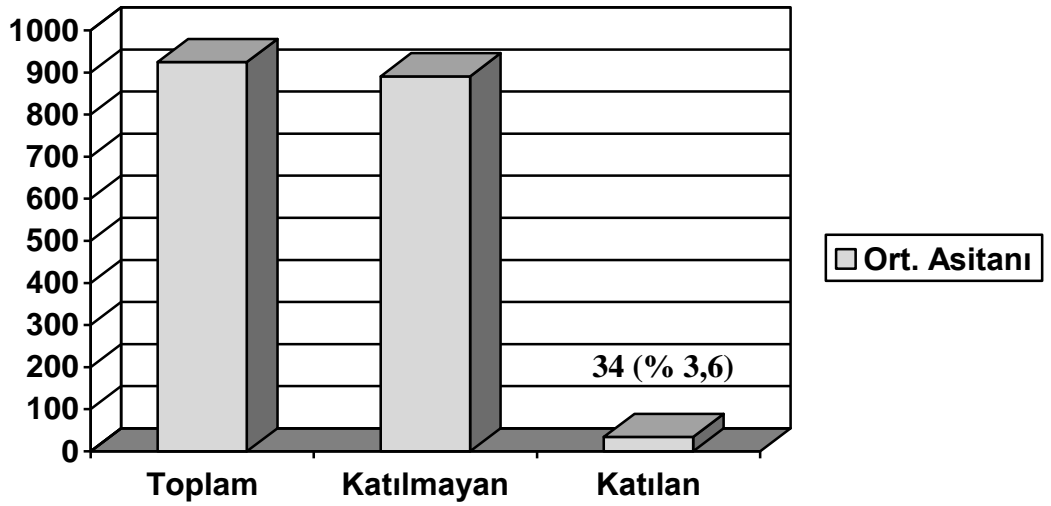
Şekil-4. Türkiye'deki ve Kurultaya katılan ortopedist sayıları



Şekil-5. Kurultaya üniversitelerden katılan ortopedistlerin ünvanlara göre dağılımı



Şekil-6. Kurultaya Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinden katılan ortopedistlerin ünvanlara göre dağılımı

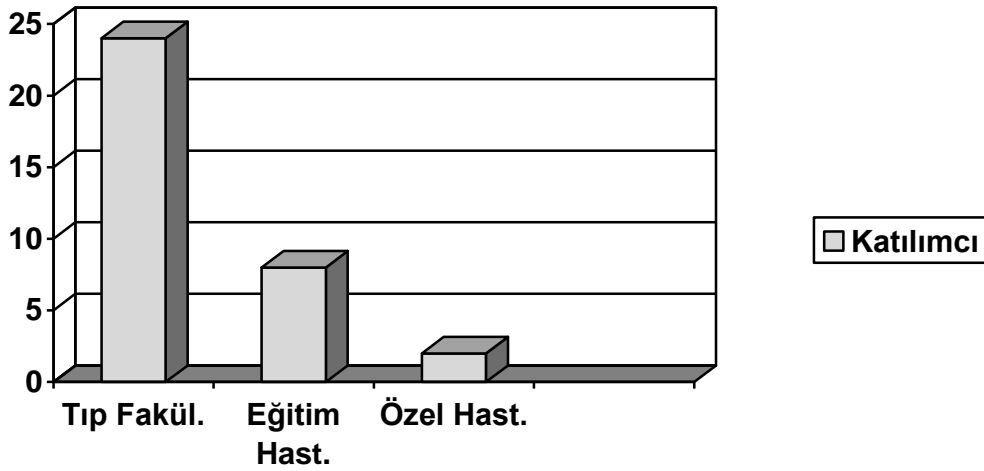


Şekil-7. Kurultaya katılan ve katılmayan ortopedi asistanlarının sayıları

Sonuç olarak, ülkemizdeki tüm ortopedistlerin % 95.4'ü, asistanların % 96.4'ü 1. Eğitim Kurultayına katılmamıştır. Katılmayan Ortopedi ve Travmatoloji uzmanlarının n % 49'u Tıp Fakültelerinden, % 47'si ise Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerindedir. Devlet ve Özel Hastanelerden Kurultaya hiç ilgi gösterilmemiştir.

Kurultayda; eğitim kurultayının en az 2 yılda bir düzenlenmesi, daha fazla katılım için ulusal kongreden 1 gün önce yapılması ve SB, TTB ve YOK temsilcilerinin kurultayda daha etkin rol alması gerektiği ortak fikri elde edilmiştir. 4 Kasım 2006'da yapılan 1. Kurultaya Sağlık Bakanlığını temsilen Sağlık Eğitimi Genel Müdür Yardımcısı Dr. Birol Civelek ve TTB-UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel katılmış olup, 21 Kasım 2008'de yaptığımız 2. Kurultaya bu kez Sağlık Bakanlığı Sağlık Eğitimi Genel Müdürü Dr. Safa Kapıcıoğlu ve yine TTB-UDEK Başkanı Dr. Raşit Tükel katılacaklarını bildirmişlerdir.

I. TOTBİD-TOTEK Eğitim Kurultayını takiben *Eğiticilerin Eğitimi Kursu* yapılmış ve kursa 60 kişilik kontenjan ayrılmasına rağmen 34 kişi katılmıştır. Katılanların çalıştıkları kurumlara göre dağılımları Şekil-8'de görülmektedir. Kurs bu kurultaydan sonra geçen sene Milli Kongre içinde bir kez daha düzenlenmiş ve başka yapılmamıştır. Oysa ki bu kurs mutlaka her yıl yapılmalı kapsamı daha da genişletilmeli ve ülkemizdeki 81 eğitim birimindeki eğiticilerin en az yarısı bu kursa katılmalıdır.



Şekil-8. Eğiticilerin Eğitimi Kurs'una katılanların çalıştıkları kurumlara göre dağılımı

Kurultayda yapılan konuşma ve tartışmalar sonucunda şu görüşler ön plana geçmiştir:

- Üniversite Tıp Fakülteleri ile SB Eğitim Hastaneleri arasında tıpta uzmanlık eğitiminde ortak bir dil ve yapı oluşturulmalıdır.
- SB Eğitim ve hizmet hastaneleri üniversite hastaneleri ile ilişkilendirilerek yeni bir asistan eğitim programı planlanmalı ve eğiticiler eşit sorumluluklar yüklenmelidir.

Çekirdek Müfredat Programı:

Uzun bir uğraş sonucu hazırlanan “Çekirdek Eğitim Müfredatı” (ÇEP), 1 Ekim 2006 tarihinde

- YÖK Başkanlığı
- Sağlık Bakanı
- Sağlık Bakanlığı Müsteşarı
- Tıp fakültesi dekanlıkları
- Ortopedi ve travmatoloji anabilim dalı başkanlıkları
- S.B Eğitim hastaneleri ortopedi ve travmatoloji şefliklerine gönderilmiştir.

Aralık 2006 ile Nisan 2007 tarihleri arasında tüm Anabilim dalı başkanlıklarına ve Klinik şeflerine, ÇEP uygulama olanakları ve önerileri sorulmuştur. Sadece Adnan Menderes Üniversitesi, Ankara Numune E.A.Hastanesi, Fatih Üniversitesi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesinden cevap alınabilmıştır.

ÇEP’in yaygınlaşması ve Asistan Karnelerinin kullanımının artırılması amaçları doğrultusunda 21 Ekim 2008 tarihinde İstanbul’da ve 3 Kasım 2008’de İzmir’de, o kentteki ve çevre illerdeki Üniversite Tıp Fakültesi Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalları Başkanları ile Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Şefleri veya onların görevlendirdikleri temsilcilerin katıldığı toplantılarda, “***Çekirdek Eğitim Müfredatı***”, “***Asistan Karnesi***” ve “***Kurumlar Arası Asistan Rotasyonları***” konusunda görüş alış verişinde bulunulmuştur.

Benzer bir toplantı hemen kurultaydan sonra 24 Kasım 2008 Pazartesi Ankara'da da düzenlenecektir. Yapılan ilk iki toplantıda asistanların çalışma koşullarının ve çalışma saatlerinin çok ağır olduğu ve bunların yeniden düzenlenmesi için çalışmalar yapılması gerektiği ve eğitim kurumları arası rotasyonun kanuni dayanaklarının araştırılması gerektiği ortak görüşüne varılmıştır.

TOTBİD'in temel misyonu:

- Ortopedi ve Travmatoloji alanında uzmanlık eğitimi veren birimler asgari fiziksel alt yapı ve insan gücü sağlaması
- Tüm Eğitim birimlerinde standart Çekirdek Eğitim Programı (ÇEP) ve asistan karnesi eksiksiz olarak uygulanmasıdır. Çünkü TOTBİD ve TOTEK'in ortak en büyük hedefi, ülke çapında Ortopedi ve Travmatoloji eğitiminde standardizasyon sağlanmasıdır.

İzmirde yapılan toplantıda,. Eğitim kurumları arası rotasyon ve ortak asistan sınavı yapılmasına karar verilmiştir. Bu pilot uygulama sonuçları, tüm ülkemiz için örnek teşkil edecektir.

Eğitim Kurumlarının Akreditasyonu:

Eğitim Kurumlarının Akreditasyonu, henüz bir temenni aşamasındadır. Ancak, Eğitim birimleri ve uyguladıkları eğitim programları, TOTBİD tarafından denetlenmelidir. "TOTBİD akreditasyon ölçütleri" belirlenmeli ve gönüllülük esasına uygun olarak kurum ziyareti yapılmalı uygun bulunanlar TOTBİD tarafından akredite edilmelidir. Eğitim birimlerinin UEMS Ortopedi ve Travmatoloji bölümü tarafından planlanan akreditasyon programına katılmaları teşvik edilmelidir.

Devlet ve özel hastanelerde hizmet kavramı önceliklidir. Nitelikli bir hizmet için uzmanlık öncesi ve sonrası eğitim çok önemlidir.Uzmanların bilimsel toplantı, kongre ve kurslara katılmaları kurumlarınca desteklenmeli ve kolaylaştırılmalıdır.

Tüm kurslar, eğitim ve sertifikasyon programları, TOTBİD'in bilimsel denetiminde gerçekleştirilmelidir. İmplant, ilaç vb. tanıtım programları organizasyon tek başına ticari kuruluşlara bırakılmamalıdır.

2006 ile 2008 yılları içinde, 25 Bölgesel toplantı, 49 kurs ve 12 Kongre düzenlenmiştir. TOTBİD EFFORT ile “Hasar Kontrollü Ortopedik Cerrahi Paneli” ve AAOS ile Ortak Toplantı düzenlemiştir. Biri Gaziantep’te, diğeri Erzurum’da iki adet “*Temel Bilimler Okulu*” düzenlenmiş, bu kurslara 172 asistan ve uzman kursiyer olarak katılmış ve 72 eğitici ders vermiştir.

TOTBİD online olarak 6 majör dergiye üye olmuştur. Bu dergilerden çok sayıda meslektaşımız online olarak yararlanmıştır.

1 Şubat 2007 ile 1 Haziran 2008 tarihleri arasında, “Uzaktan Eğitim” kapsamında önce enteraktif olarak internet üzerinden canlı yayınlanan 7 konuşmaya 6389 giriş yapılmış eşzamanlı ortalama 50-55 civarında katılımcı bu aktivitelere katılmıştır. Site eğitim bölümleri içinde bu kısım % 4.8’lik bir kısım oluşturmuştur.

- GKD ve Tedavisi: Dr. Yücel Tümer (1717 giriş)
- Kemik ve Eklem Enfeksiyonları: Dr.Mehmet Kocaoğlu (1083 giriş)
- Omurga Travmaları: Dr.Haluk Berk ve Dr.Teoman Benli (798 giriş)
- Çocuk Üst Ekstremitte Kırıkları: Dr. Metin Küçükkaya (827 giriş)
- Kas İskelet Sistemi Tümörleri Temel Tanı: Dr. Levent Eralp (552 giriş)
- Kalça ve Diz Eklemleri Dejeneratif Artriti: Dr. Mümtaz Alpaslan (777 giriş)
- Açık kırıklar: Dr. Hakan Kınık (635 giriş)

Yayımlar:

- Türkçe kaynakların sayısı artırılmalıdır.
- Klasik yabancı kitapların dilimize çevrilmesi desteklenmelidir.
- Tümüyle yerli yazarlar tarafından yazılacak kaynak kitaplar teşvik edilmelidir.

Avrupa ve Türkiye'deki Diğer Uzmanlık Dernekleri ile İlişkiler:

UEMS ile olan ilişkilerde, Sağlık Bakanlığı, YÖK, TTB ve ulusal uzmanlık dernekleri birlikte hareket etmelidir.

TTB – UDEK bünyesinde:

- Mevcut Tıpta uzmanlık dernekleri : 83 Dernek
- Yeterlilik kurulları olan: 43 Dernek
- Çekirdek Eğitim Programını oluşturan: 21 Dernek
- Yeterlilik sınavı yapan: 16 Dernek bulunmaktadır.

TOTBİD TOTEK Yeterlilik Sınavı:

- ***TOTBİD TOTEK Yeterlilik Sınavı*** standart bilgi düzeyinin saptanması için 2003 ile 2007 yılları arasında 4 kez düzenlenmiş ve sınava giren 487 adaydan 159 (% 33)'u başarılı olmuştur. 5. Sınavın ilk aşaması 26 Ekim 2008'de yapılmış, son aşaması olan sözlü sınav ise 23 Kasım 2008'de Ankara'da yapılacaktır.
- TOTBİD TOTEK Yeterlilik Sınavını geçen 4 kişi (Dr. Sercan Akpınar, Dr. Fikri Erkal Bilen, Dr. Metin Eskandari ve Dr. Akın Üzümcügil) 2006 yılında ve 2 kişi de (Dr. Melih Güven, Dr. Kamil Çağrı Köse) 2008 yılında EBOT Yeterlilik sınavını geçmişlerdir.

Yeniden Belgelendirme:

Yeniden belgelendirme yönergemize göre zorunluluktur. Kısa sürede saptanması planlanan ölçütler doğrultusunda STE kredilendirme sistemi yaşama geçirilmelidir. 2002 yılında Profesör, Doçent, Klinik Şefi ve Şef Yardımcısı olan 275 kişiye TOTEK Yeterlilik Belgesi verilmiş olup, daha sonra yapılan sınavları geçen 154 kişi daha bu belgeyi almışlardır. TOTEK Yönetim Kurulu tarafından yeniden belgelendirme kriterleri belirlenip, 20 Şubat 2008’de duyurulmuştur.

Sonuç olarak, Kurultay çıkarımları yalnızca bir rapor olarak kalmamalıdır. Bunların uygulanma ve denetlenmesinde TOTBİD -TOTEK sorumluluklarını yerine getirmelidir. Uzmanlık öncesi ve sonrası eğitiminin standardının yükseltilmesinde Ortopedi ve Travmatoloji Aile bireylerinin tümünün sorumluluk ve görevleri olduğu unutulmamalıdır. TOTBİD ve TOTEK olarak üstlendiğimiz sorumlulukların gereklerini yapmak en önemli hedeflerimiz olmalıdır.

İLK KURULTAY'DAN BUGÜNE NELER YAPTIK, NELER YAPAMADIK?

Prof. Dr. Semih AYDOĞDU
TOTEK 2007-2009 Dönemi Başkanı
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

4-5 Kasım 2006 tarihlerinde gerçekleştirdiğimiz “**1.TOTBİD-TOTEK Ortopedi ve Travmatoloji Eğitim Kurultayı**”ndan bugüne iki yılı aşkın zaman geçti. Bu dönemde TOTEK Yönetim Kurulu önemli ölçüde, TOTBİD Yönetim Kurulu ise hemen tümüyle yenilendi. Eğitim, TOTBİD Yönetim Kurullarının öncelikli konusu olmayı sürdürdü; TOTEK’te önceki Yönetim Kurullarının başlattığı çalışmaları, üstüne yenilerini de eklemeye çalışarak sürdürdü.

NELER YAPABİLDİK?

1. Ulusal Çekirdek eğitim programı (ÇEP) ve asistan karnesinin hayata geçirilmesi:

Ülkemiz koşullarına uygun bir ÇEP’nin geliştirilmesi ve bu programın hayata geçirilmesi, TOTEK Yönetim Kurullarının her zaman öncelikli bir görevi oldu. Ortopedi ve Travmatoloji Eğitiminde “majör” eksikliklerin önlenmesi ve eğitimin standardizasyonunun sağlanabilmesi için, ulusal ÇEP geliştirilmesi bir başlangıç noktası olarak görüldü. Branş dernekleri ile yapılan işbirliği ile oldukça kapsamlı bir ÇEP geliştirilerek, meslektaşlarımızın ve eğitim sorumlularımızın bilgisine sunuldu. Ancak, oldukça kapsamlı ve ayrıntılı olan bu programın hayat geçirilmesindeki pratik güçlükler nedeniyle, daha kısa, daha az ayrıntılı bir başlangıç metninin daha uygun olacağı görüşü benimsendi.

EBOT tarafından geliştirilen “*Asgari gereksinimler*” belgesi, bu amaçla ülkemiz koşullarına adapte edildi ve asistan karnelerine eklendi (2). TOTEK tarafından geliştirilen ve uyarlanan her iki doküman da TOTEK kitapçıklarında basıldı (87 ve 105.sayfalar).

25 Nisan 2008 tarihinde yapılan TOTBİD ve TOTEK Yönetim Kurullarının ortak toplantısında, “*ORTOPEDİ EĞİTİMİNİN ASGARİ GEREKLİLİKLERİ*” belgesi, “*Ulusal Çekirdek Eğitim Programı*”nın başlangıç metni olarak benimsendi ve tüm eğitim birimlerine yeniden gönderilmesine karar verildi. (<http://www.totbid.org.tr/totek/cekirdek/index.asp>). Bu kısa başlangıç belgesinin; çok ayrıntılı olmaması, yıllara göre bölünme yapmaması ve sayısal asgari standartları belirlememesi gibi bazı eksikleri bulunmaktadır. Ulusal çekirdek programa uyum, belirli bir düzeye geldikten sonra, bu tür eksikliklerin giderilebilmesi kolaylıkla sağlanabilecektir.

Ulusal çekirdek eğitim programının uygulanması, hazırlanmasından çok daha fazla emek, zaman ve katılımı gerektirmektedir. Bu amaçla; **tanıtıcı kurum ziyaretlerinin gerçekleştirilmesi, ortak bilgilendirme toplantıları düzenlenmesi, eğitim kurumları arasında eğitimde ortak çalışma olanaklarının aranması ve bu konularda pilot çalışmaların gerçekleştirilmesi** gibi etkinliklerle ulusal çekirdek eğitim programının hayata geçirilmesi, TOTEK ve TOTBİD Yönetim Kurullarının bu dönemde öncelikli hedefi haline geldi TOTEK ve TOTBİD YK üyelerinin mutlak işbirliği ile, **21 Ekim 2008 de İstanbul’da** 23 eğitim biriminden 19’unun temsilcilerinin katılımı ile tanıtım ve tartışma toplantısı düzenlendi. Ardından 3 Kasım 2008 tarihinde İzmir’deki tüm eğitim kurumlarının temsilcilerinin katılımı ile yapılan toplantıda, hem ÇEP ve asistan karnesinin tüm eğitim kurumlarında hayata geçirilmesinin teşvik edilmesi benimsendi; hem de “kurumlar arası asistan değişim programı” ve “asistan eğitim-içi sınavı” gibi, eğitimde kurumlar arası işbirliğinin en ileri uygulamaları hedeflendi. Bu konudaki çalışmalara TOTEK olarak destek vermeye hazır olduğu mesajı, Türk Ortopedi ve Travmatoloji ailesine iletildi.

Yeni kurulan eğitim birimlerine yardımcı olmak üzere, 5 yıllık eğitim süreci için örnek bir “*asistan seminer programı*” oluşturulması konusundaki çalışmalarımız da son aşamasına gelmiş bulunmaktadır.

2- Uzaktan eğitim:

İletişim teknolojisindeki gelişmeler, eğitimde yepyeni olanaklar açtı, eğitim açısından uzak mesafelerin aşılabilmesini mümkün kıldı. TOTEK de geçmiş dönemde, bu teknolojilerden mümkün olduğunca yararlanarak, meslektaşlarımızın buldukları yerden eğitim çalışmalarına katılabilmelerini sağlayacak projeleri hayata geçirmeye çalıştı. TOTBİD Yönetim Kurulunun sağladığı ekonomik ve teknik destek sayesinde, 2007 yılında **7 adet canlı bağlantı ile anında izlenebilen uzaktan eğitim çalışması** gerçekleştirildi. Konu başlıkları olarak, Ortopedi ve Travmatoloji eğitiminin temel öncelikli konuları seçildi, konuşmacılar da konularında deneyimli eğitimciler arasından belirlendi. Ancak, eğitim programlarına canlı bağlantı yolu ile (senkron) katılım, harcanan emek ve ekonomik yük ile kıyaslandığında istenilen boyutta olmadı. TOTEK, “uzaktan eğitim” kapsamında meslektaşlarımızın azami yararlanmasını sağlayabilecek yeni projeler, üzerinde çalışmalarını sürdürdü. Bu kapsamda, “**on-line, çok yazarlı, sürekli güncellenen Türkçe ortopedik eğitim programı**” projesi konusunda gerekli ön hazırlıklar tamamlanarak, hayata geçirilmesi aşamasına gelindi. Bu arada TOTEK web sayfasının, eğitim amacı ile daha verimli ve kapsamlı bir şekilde kullanılmasını sağlamak için çalışmalarımızı da sürdürmekteyiz.

3- Temel Bilimler ve Araştırma Okulu:

TOTEK, “*Eğitim ve Araştırma Komisyonu*” aracılığıyla her yıl Şubat ayında Anadolu’nun çeşitli istekli ve yeterli alt yapıya sahip şehirlerinde düzenlediği “**Temel Bilimler ve Araştırma Okulu**”, 2007 yılında, Gaziantep’te, 2008 yılında ise Erzurum’da düzenlendi. Hedef kitlesi, “*kıdemli asistanlar, temel bilgilerini tazeleme gereksinimi duyan uzmanlar ve doçentlik sınavı adayları*” olan ve program içeriği, “Orthopaedic Basic Science” kitabı ve yerel gereksinimlere göre düzenlenen, türünün belki de nadir örneklerinden biri olan bu kurs 2009 yılı başında bu kez Samsun’da gerçekleştirilecektir.

Bu yılki bilimsel programda, yenilenen “Orthopaedic Basic Science” içeriği doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılacak, özellikle programa yeni katılan eğitimcilerle rehberlik etmek ve programa uyumlarını kolaylaştıracak bir kılavuz hazırlanacaktır.

4- Araştırma projeleri desteği:

TOTBİD Araştırma Projeleri Desteği Programı, her bir çalışmaya en fazla 10.000 YTL olmak üzere, her yıl 30.000 YTL’lik bir kaynağı, araştırma projelerine destek için ayırmaktadır. Başvuran projelerin değerlendirilmesi, TOTEK tarafından yapılarak TOTBİD Yönetim Kuruluna iletilmektedir. Buna ilişkin ayrıntılar, TOTBİD web sayfasında (<http://www.totbid.org.tr/dernek/arastirma.asp>) bulunmaktadır. Ancak, bu fondan yararlanmak üzere başvurular, beklenenin altında kalmaktadır. Bunun önemli bir nedeninin bu konudaki tanıtım eksikliği olduğu düşünülerek, özellikle proje başvuru dönemlerinden önce hatırlatmalar yapmaya çalıştık. Böylece, 2008 Mart döneminde 5 adet araştırma projesi, destek için başvurdu ve bu projelerin TOTEK tarafından değerlendirilmesi tamamlandı. 2008 sonbahar başvuru dönemi ise 30 Kasım 2008 tarihine kadar uzatılarak meslektaşlarımıza duyuruldu. Geçmişte TOTBİD-TOTEK Araştırma Proje destek fonunca desteklenen çalışmalar, önemli kongrelerde sözlü olarak sunuldu; bazıları tanınmış dergilerde yayın aşamasına geldiler.

5- Akademik yükseltme ölçütleri :

TOTBİD-TOTEK tarafından akademik yükseltmelerde uygulanması amacı ile 2003 yılından bu yana belirlenerek, her doçentlik sınav dönemi öncesinde ilgili jüri üyelerine ulaştırılmaktadır. 2006 yılında belirlenen ölçütler 2009 yılına kadar yürürlükte kaldı. Bu yıl da, doçentlik sınav jürilerinde asil ya da yedek olarak yer alma potansiyeli olan “*profesör*” unvanlı akademisyenlere sınav süreci öncesinde bilgilendirme notu gönderildi, bu konuda görüş ve çekincelerini ileten akademisyenlere de mümkün olduğunca aydınlatma da bulunuldu. Ortopedi camiasının değerli öğretim

üyelerinin bu ölçütlere yaklaşımı; zaman içinde bu ölçütlerin giderek daha fazla benimsendiğini ortaya koymaktadır. 2006 yılında doçentlik sınavına başvuran adayların % 54'ü TOTEK ölçütlerini yerine getirebilirken, 2007'de bu oran, % 70'e ulaşmıştır. 2007 sınavlarında, TOTEK ölçütlerine uygun adayların % 93'ü sınavda başarılı olurken; ölçütleri yerine getiremeyen adaylarda başarı oranı % 33'te kalmıştır. Benimsenme oranının, bundan sonra da, giderek artan oranda gerçekleşeceğine inanmaktayız.

Bu ölçütlerin, kaliteyi teşvik edecek şekilde giderek yükseltilmesi, hepimizin ortak dileğidir. Ancak, bunun belirli bir süreç ve uygunluk gerektirdiği de ortadadır. 2009 yılından itibaren geçerli olacak ölçütleri belirleyecek, yeni bir komisyonun oluşturulmuş olup, bu kurultay sırasında ilk toplantısını yaparak çalışmalarını başlatacaktır. Son yıllarda, uluslar arası dizinlerde ve ülkemiz dergilerinin statülerinde oluşan değişikliklerin dikkate alınması, yalnızca sayısal değil, aynı zamanda niteliksel bir değerlendirmenin de (sıralama, yayın tipi) yapılması gibi yeni yaklaşımlar bu arada dikkate alınabilecektir.

6- Resertifikasyon:

TOTEK tarafından, 2002 yılında, o tarihte eğitim kurumlarında profesör-doçent-şef-şef yardımcısı olarak görev yapanlara (toplam 275 kişi) “bir kereye mahsus olmak üzere” sınavsız olarak TOTEK belgesi verildi; daha sonraki yıllarda ise TOTEK tarafından düzenlenen sınavlarda başarılı olan toplam 154 meslektaşımız sınavla bu belgeye hak kazandılar. TOTEK sertifikaları, diğer ülkelerde de olduğu üzere; sınırsız bir süre için değil de, TOTEK tüzüğünde yazıldığı gibi **10 yıllık** bir süre için verilmektedir. Bu nedenle 2012 yılının sonundan itibaren alınan belgelerin geçerlilik süresi dolmaya başlayacaktır. Bu belgelerin yenilenmesinde geçerli olacak kuralların belirlenmesi amacı ile TOTEK geçtiğimiz çalışma döneminde bir çalışma grubu oluşturulmuştur. Bu grubun hazırladığı **“Yeniden Belgelendirme’de Uygulanacak Kurallar”** raporu TOTEK ve TOTBİD Yönetim Kurullarınca onaylanmasının ardından, meslektaşlarımızın kendileri için gerekli hazırlıkları yapabilmeleri amacıyla [turk_orthopod](#) (20.2.2008) ve TOTBİD web sayfası aracılığıyla meslektaşlarımıza duyurulmuştur.

Bu kurallar belirlenirken; “*bireysel olarak eğitim çabalarının sürdürüldüğü*”, ülkemiz koşullarında meslektaşlarımızı fazla zora sokmadan temin edilebilecek belgelerle doğrulanması amaçlandı. Aynı zamanda, “yeniden belgelendirme” için tek bir yol zorunlu kılınmadı; değişik yollardan yeterliliğin sağlanmasına olanak verildi. Yalnızca bilimsel yazı ve sunumlar değil; bilimsel toplantılara katılımlar ve ulusal düzeydeki süreli dergilerimizde yayınlanacak makalelere ilişkin sorulara yanıt verilmesinin de, bu amaçla kullanılabilmesi sağlandı.

Bu süreçte, ülkemizde Ortopedi ve Travmatoloji Bilimi alanında yayın yapan süreli 4 derginin editörlerine yazılar yazılarak, meslektaşlarımızın dergilerindeki yayımlanacak soruları yanıtlarak, puan alabilmelerine yardımcı olmaları sağlandı. Doğal olarak, dileyen meslektaşımızın, yeniden sınava girerek de TOTEK belgesini yenilemesi de mümkün kılındı. Uygulamaya konulan yeniden belgelendirme ölçütlerine, TTB-STE puanlarının entegre edilmesi amacı ile ek bir madde konması çalışması sürdürülmektedir.

7- Akreditasyon ölçütleri belirlenmesi ve kurum ziyaretleri:

Türkiye’de Ortopedi ve Travmatoloji eğitimi veren kurumların eğitim standardizasyonlarının sağlanması ve bu standartların yükseltilmesi için çalışılması TOTEK’in tüzüğü ile üstlendiği görevler arasındadır. Avrupa’daki benzer kurumlarla (UEMS) ve ülkemizdeki genel Türk Tabipleri Birliği şemsiyesi altında belirlenen ölçütlerin Ortopedi ve Travmatoloji eğitimi veren kurumlar için düzenlenmesinde, son aşamaya gelindi. Bu ölçütlerin duyurulması ve dileyen kurumların istemleri halinde akredite edilebilmeleri için TOTEK’in ilgili komisyonu toplantıya çağrıldı. TOTEK ve ilgili komisyonun öngörülerine göre, bu konudaki ölçütlerin tamamlanma ve onay süreci önümüzdeki aylarda tamamlanacak ve 2009 yılında Ortopedi ve Travmatoloji camiasının değerlendirmesine sunulacak; 2009 yılında yapılacak TOTEK Genel Kurulunda onaylandığı takdirde, 2010 yılından itibaren kurum ziyaretleri ve akreditasyona başlanabilecektir.

8- Asistan (eğitim içi) sınavı:

Ülkemizde Ortopedi ve Travmatoloji Bilim Dalında uzmanlık eğitimi veren kurumların önemli bir kısmı, düzenli olmasa da, eğitim süreci boyunca asistanlarını sınava tabi tutarak eğitim süreçlerine katkıda bulunmaya çalışmaktadır. Diğer bazı eğitim kurumları da, bu konuda gereksinim duymakla birlikte; gerek alt yapı yetersizliği, gerekse zaman ve emek ayıramama nedeniyle bu sınavı gerçekleştirememektedirler. Bu sınavların gerçekleştirilmesi 2002 tarihli “Uzmanlık eğitim tüzüğü”nde de zorunlu kılınmaktadır.

Eğitim sürecinin çeşitli aşamalarında iyi hazırlanmış, bilgi ve eğer mümkün olabiliyorsa beceri sınavları eğitim sürecini olumlu etkilemektedir. Ancak, bu sınavların düzenli, dengeli ve amaca uygun bir şekilde hazırlanması, uygulanması ve sonuçlarının değerlendirilmesi önemli bir emek, zaman ve deneyim gerektirmektedir.

Uzmanlık sonrası “yetkin ve güvenilir” ortopedistlerin belirlenmesine katkıda bulunmak amacı ile hazırlanan TOTEK yeterlilik sınavlarından elde ettiği deneyimin de katkısı ile TOTEK, arzu eden eğitim kurumlarına yardımcı olmaya ve bu görevi üstlenmeye hazır olduğunu duyurdu. Tüm Ortopedi ve Travmatoloji eğitimi alan asistanların belirli zaman aralığı ile (örn. Yıllık) girdiği bir ortak sınavın, **tüm kurumların hem asistanlarının eğitim durumlarını, hem de kendi eğitim eksikliklerini görmeleri** açısından yararlı olacağı; ortaya çıkabilecek olası eksikliklerin giderilmesi yönünden de TOTEK’in kılavuzluk üstlenebileceği belirtildi.

Bu amaçla uluslar arası ölçekte uygulanabilen sınavlara (örneğin, AAOS’in asistanlar için uyguladığı yıllık OITE (Orthopaedic In-training examination)) bizim meslektaşlarımızın da katılabilmesi amacı ile girişimde bulunuldu. 3 Kasım tarihinde yapılan İzmir eğitim sorumluları toplantısında 2009 yılı Mayıs-Haziran aylarında İzmir ve yakın illerdeki eğitim kurumlarındaki tüm asistanların katılabileceği ortak bir sınavın düzenlenmesi görüşü benimsendi. Benzeri uygulamaların diğer illerde ve hatta ülke çapında düzenlenmesi TOTEK’in hedefleri arasındadır.

9- TOTBİD On-line kütüphane ve OKO kullanımı:

TOTBİD'in önemli bir ekonomik kaynak ayırarak, meslektaşlarımızın hizmetine sunduğu on-line kütüphaneye ulaşım ve download rakamları ne yazık ki istenilenin gerisinde kalmaktadır. Bu yıl 5 dergi için TOTBİD tarafından ödenen rakam 12.218 dolar+KDV'dir. Günümüzde eğitim kurumlarının çoğunda, bu kaynaklara ulaşım olanaklarının sağlanmış olması, TOTBİD üzerinden ulaşımın az olmasına neden olmaktadır. Ancak Anadolu'daki bazı meslektaşlarımız için, TOTBİD tek kaynak olma niteliğindedir. Bu nedenle, getirdiği ekonomik yüke karşı, bu aboneliklerin sürdürülmesinin, TOTBİD ve TOTEK olarak meslektaşlarımızın aralıklarla bu konudan haberdar edilmelerinin uygun olduğu kanısındayız. Bu konuya ilgi çekebilmek amacıyla TOTEK tarafından bu kurultay öncesinde bir anket çalışması düzenlendi.

AAOS ile TOTBİD arasındaki anlaşma gereği elde edilen fiyatlarla (30 \$), bir kısmı doğrudan TOTBİD'in sponsorluğunda, 2008 yılı başında 112 meslektaşımız Orthopaedic Knowledge Online (OKO)ya abone yapıldı. TOTBİD'in sağladığı bu desteğin, TOTBİD-TOTEK yeterlilik sınavında başarılı olanlara bir ödül olarak verilmesi, bu ödülün sınava gireceklere önceden duyurulması TOTEK tarafından TOTBİD Yönetim Kurulu'na önerildi.

10- EBOT ile ilişkiler:

2006 yılından itibaren EBOT'un "sınav yapıcılar kursu"ndan geçmiş meslektaşlarımız EBOT sınavı için soru hazırlayıcı ve sınav yapıcı olarak görev almakta, aynı zamanda TOTBİD-TOTEK yeterlilik sınavında başarılı olmuş meslektaşlarımız EBOT sınavına katılabilmektedirler. 2006 yılında yapılan sınavda başarılı olan 4 meslektaşımıza ek olarak 2008 yılı EBOT sınavında da 2 meslektaşımız (Çağrı Köse ve Melih Güven) başarılı olarak EBOT sertifikası almaya hak kazandılar. Kendilerine girecekleri sınav öncesi yararlı olacağına inandığımız bilgilendirme toplantısı düzenledik.

13 adayın katıldığı, bunlardan yalnızca 6'sının başarılı olduğu sınavda, 2 meslektaşımızın başarılı olması bizlere gurur verdi. EBOT sınavının yazılı kısmının 2009'dan itibaren internet üzerinden gerçekleştirilmesi ve son sene asistanlarının da, bu yazılı sınava katılabilmeleri planlanmaktadır. 2010 EBOT sınavının Ankara'da yapılması istekliliğimizi, daha önceki EBOT Başkanı ve sınav başkanlarına ilettik. Bu kurultaya katılan, EBOT'un başkanlık görevini devralmak üzere seçtiği Dr.Albert'a da aynı istekliliğimizi aktaracağız.

11- Asistan temsilciliği:

TOTEK kurulduğundan beri, en önemli hedef topluluklarından birisini, doğal olarak Ortopedi ve Travmatoloji eğitimi almakta olan asistanlar oluşturdu. Ancak, onlara ulaşmakta süreklilik sağlanamadı ve onların da TOTEK nezdinde temsili sağlanamadı. Bu eksikliği gidermek üzere, bir "Ortopedi ve Travmatoloji asistan temsilciliği" kurumu oluşturduk ve onları ilke kez bu kurultayda bir araya getireceğiz.

Böylece, TOTEK ile asistanlarımız arasında devamlı bir bağ kurulacağına ve asistanların dilek ve sorunlarını TOTEK'e daha hızlı bir şekilde iletceğini umuyoruz.

12- TOTBİD-TOTEK Yeterlilik (Board) Sınavı:

TOTBİD-TOTEK olarak 2003 yılında başlayarak, bugüne değin 5 Yeterlilik Sınavı gerçekleştirdik. Bu sınavlarda bugüne değin 154 meslektaşımız TOTBİD-TOTEK belgesi almaya hak kazandılar. TOTBİD-TOTEK olarak bu sınavlar sırasında pek çok ilki gerçekleştirmenin (ÖSYM ile sınavların gerçekleştirilmesi, beceri-tutum ağırlıklı ikinci aşama sınavlarının düzenli olarak gerçekleştirilmesi) haklı gururunu taşımaktayız. TOTBİD-TOTEK Yeterlik sınavının, var olan sınavlar içerisinde en adil ve en objektif olanı olduğu gerçeği sınava giren –başarılı olsun, olmasın- tüm adaylarca da doğrulanmaktadır.

ÖSYM'nin politikaları gereği, bugüne değin açıklanamayan 1.aşama sınav soruları, geçen yıl ve bu yıl ÖSYM web sayfası aracılığı ile açıklandı, bu sayede soruların layığıyla tartışılması ve itirazlar gerçekleşebildi, *“tüm süzgeçlere karşın her merkezi sınavda olabildiği gibi”* gözden kaçan hatalı sorular ayıklanabildi ve adayların olası bir mağduriyetleri böylece engellendi. Bu konuda eleştiride bulunan meslektaşlarımıza kişisel olarak ve turk_orthopod aracılığıyla toplu bilgilendirmede bulunuldu. İkinci aşama sınav sorularından da en az birinin, adayların değerlendirme ve fikir edinebilmesi için TOTBİD web sayfası aracılığıyla açıklanması sağlandı. Bu sayede adayların nispeten yabancı sayılabilecek soru tipini tanımaları ve bu eksiklikten kaynaklanan eleştirilerin giderilebilmesi mümkün olabilecektir.

2007 TOTBİD-TOTEK Yeterlik sınavında ilk kez birinci aşamaya giren adayların yarısından fazlası (46 / 90, % 51.1) başarılı olmuş; ancak ikinci aşama sınavındaki başarı oranı % 83.7 (41 / 49)'de kalmıştır. **26 Ekim 2008 Pazar** günü gerçekleştirilen 2008 sınavında ise, birinci aşama başarı oranı, genel başarı oranına yakın oldu: % 34.8. İkinci aşama sorularının belirlenmesi tamamlanarak, sınavdan 15 gün önce deneme sınavı ile sınandı. Olası aksaklıklar temizlenmeye çalışıldı. İki gün sonra gerçekleştirilecek bu yılki ikinci aşama sınavının ulaştığımız olgunluk düzeyine yakışır şekilde geçeceğini umuyoruz.

Sınav az sayıda kişinin, gönüllü çalışması ile gerçekleştiğinden, **“yeterli miktar ve çeşitlilikte kaliteli soru”** bulunması sorunu yaşanmaktadır. Her ne kadar, TOTEK belgesine sahip 429 kişi bu sınavda kullanılmak üzere soru hazırlama hak ve sorumluluğuna sahip ise de; bu konudaki katılım istenilen kadar olmamaktadır. Bu yıl, “amaca uygun” soru hazırlanmasına yardımcı olmak üzere, bir **“Soru yazımında göz önüne alınması gereken noktalar”** belgesi hazırlanarak ilgililere ulaştırıldı. 2008 yılı sınavı için, TOTEK belgesine sahip olan kişiler arasından “zamanında ve amaca uygun” sorular hazırlayabileceği düşünülen 37 kişi görevlendirildi; ancak 25 kişiden istenilen soruların geri dönüşü gerçekleşebildi. Bu sayede 2008 ve 2009 yılına ilişkin soru gereksinimi önemli ölçüde tamamlanabildi.

2009 yılı sınavında kullanılacak kaynak kitapların yeni baskılarının temel alınacağı duyurusu daha önce yapıldı; baskısı yenilenen 4 kitap TOTBİD tarafından temin edilerek ÖSYM'ye iletildi.

NELER YAPAMADIK?

1- Eğiticilerin Eğitimi Kursu:

İlk kurultay çıkarımlarından birisi, Eğiticilerin Eğitimi kurslarının en azından yılda bir kere düzenlemek olmuştu. Ancak, düzenlenen kurslara katılımın sınırlı kalması, yeni kursların düzenlenmesi konusundaki çabalarımızı bir miktar yavaşlattı. Ancak, bir konuyu bilmenin, o konuda uzun bir süre çalışmanın “eğitici” vasfı elde etmek için yeterli olmadığı, bu vasfı geliştirebilmek için farklı eğitim biçimlerine de gereksinim olduğu kanısındaız. Yeni dönemde bu konudaki talebi yeniden oluşturmak için gayret sarf etmemiz gerekmektedir. Her eğitim birimindeki eğiticilerin en azından yarısının bu tür kurslardan geçmiş olması, TOTEK’in hedefleri arasında yer almaktadır.

2- Klinik Bilgi Yenileme Kursu:

TBAO nun temel bilimlerde karşıladığı gereksinimi, klinik bilimlerde de karşılamak amacıyla geçmişte iki kez “*Çukurova Klinik Bilgi Yenileme Kursu*” adıyla kurs düzenlenmiş, ancak daha sonrasında çeşitli nedenlerle bu srdrlememişti. TOTEK YK diğer kongre ve toplantılar sırasında verilen eğitimin daha st düzey ve uzmanlık düzeyinde kaldığı ve asistanların gereksinimlerini karşılamaktan uzak olduğu tespitinden yola çıkararak “*Klinik Bilgi Yenileme Okulu*” gereksiniminin devam ettiği kanaatinde-dir. “Klinik Bilgi Yenileme Okulu”nun TBAO ile birleştirilmesi düşüncesinin de, temel bilimlere olan ilgiyi azaltabileceği kaygısıyla, bağımsız olarak yeniden gerçekleştirilmesinin daha uygun olacağına ilişkin görüşümüzü yeni TOTBİD Yönetim Kuruluna ilettik.

Yaptıklarımız ve yapamadıklarımızla yeni bir kurultaya ulaştık. Eğitim konularına ilişkin artan ilgi ve isteklilik bizleri motive etmektedir. Önümüzdeki dönemde, camiamızın istekleri ve desteği ile TOTEK, eğitim kapsamında yeni projeleri gerçekleştirmek yönündeki çabalarını sürdürecektir.

