

**HEKİMLERİN BRANŞ TERCİHLERİNİN TREND ANALİZİ YÖNTEMİ İLE
İNCELENMESİ**

*INVESTIGATION OF PHYSICIANS BRANCH PREFERENCES BY TREND ANALYSE
METHOD*

Nazife ÖZTÜRK

Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Kurumları Yönetimi Bölümü Doktora Öğrencisi,
nazife_sahan@yahoo.com, Isparta/Türkiye

Prof. Dr. Mehmet GENÇTÜRK

Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, Isparta
Türkiye, mehmetgencturksdu@gmail.com, Isparta/Türkiye

ÖZ

Türkiye’de ‘tıp doktoru’ unvanı liseden sonra 6 yıllık tıp eğitiminin ardından alınmaktadır. Bu unvanı alan hekimler tercihlerine göre Tıpta Uzmanlık Sınavına (TUS) girerek uzman olmaya hak kazanmaktadır. Tıpta Uzmanlık Sınavı yılda iki kere yapılmakta ve bu sınavdan başarılı olan hekimler tercihleri doğrultusunda seçtikleri uzmanlık branşında eğitim olarak uzman hekim olarak çalışmaya devam etmektedir.

Bu çalışmada 29 uzmanlık dalında 2007 – 2017 yılları arasında yapılan TUS sınavlarına ait taban puanlar çıkarılmış ve Seçilen uzmanlık dalları dahili, cerrahi ve temel tıp bilimleri olarak gruplandırılmıştır. Çalışmada incelenen dahili branşlar: acil tıp, aile hekimliği, anesteziyoloji ve reanimasyon, çocuk psikiyatri, çocuk sağlığı ve hastalıkları, Deri ve zührevi hastalıklar, klinik mikrobiyoloji ve enfeksiyon hastalıkları, fizik tedavi ve rehabilitasyon, göğüs hastalıkları, iç hastalıkları, kardiyoloji, psikiyatri ve nöroloji; cerrahi branşlar beyin ve sinir cerrahi, çocuk cerrahi, genel cerrahi, göğüs cerrahi, göz hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, kalp ve damar cerrahisi, kulak burun boğaz hastalıkları, ortopedi ve travmatoloji, plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi, üroloji; temel tıp bilimleri branşları ise radyoloji, tıbbi biyokimya, tıbbi mikrobiyoloji, tıbbi patoloji ve nükleer tıp olarak belirlenmiştir. Branşlara ait taban puanlar Öğrenci, Seçme ve Yerleştirme Merkezi (ÖSYM) web adresinden elde edilmiş, bu yıllara ait taban puan ortalamaları çıkarılmış ve zaman serileri analizi yapılmıştır.

Yapılan değerlendirmede incelenen dahili branşlardan Kardiyoloji, Göğüs Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Acil Tıp, Kardiyoloji ve Aile Hekimliği; cerrahi branşlarda ise çocuk cerrahi, genel cerrahi ve kadın hastalıkları ve doğum branşlarına ait taban puanlarının yıllar içerisinde belirgin olarak düşüş trendi gösterdiği, temel tıp bilimleri branşlarının ise tamamının yıllar içerisinde belirgin olarak yükselme eğilimi gösterdiği tespit edilmiştir. Sürekli düşüş trendinde olan branşlara olan ilginin azaldığı düşünüldüğünde hem nitelik hem de nicelik olarak gelecekte bu branşlarda hekim açığı ortaya çıkabileceği göz önünde bulundurulmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Branş tercihleri, Tıpta Uzmanlık Sınavı, hekim

ABSTRACT

'Medical Doctor' title is taken after six years of medical training after high school in Turkey. Physicians who take this title are entitled to become experts by entering the Medical Specialty Examination (MSE) according to their preferences. The medical specialty examination is conducted twice a year and the physicians who are successful in this examination continue to work as specialist physicians by taking training in the specialty branch they choose in line with their preferences.

In this study, the base scores of MSE examinations conducted between 2007 and 2017 in 29 specialty branches were

obtained and the selected specialization branches were grouped as internal, surgical and basic medical sciences. In this study, the following branches were examined: emergency medicine, family medicine, anesthesiology and reanimation, pediatric psychiatry, child health and diseases, skin and venereal diseases, clinical Microbiology and infectious diseases, physical therapy and rehabilitation, chest diseases, internal diseases, Cardiology, Psychiatry and Neurology; surgery brain and nerve surgery, Pediatric Surgery, general surgery, Thoracic Surgery, Ophthalmology, Obstetrics and Gynecology, cardiac and vascular surgery, ear, nose and throat diseases, orthopaedic surgery, plastic, reconstructive and Aesthetic Surgery, Urology, basic medical sciences of the branches of Radiology, medical Biochemistry, medical Microbiology, medical pathology, and nuclear medicine has been identified as. The base points of the branches were obtained from the Student Selection and Placement Center (OSYM) web site and the base points average was obtained from these years and time series analysis was performed.

In the evaluation of the internal branches, Cardiology, chest diseases, Child Health and diseases, Emergency Medicine, cardiology and family medicine; in the branches of surgery, it has been determined that the base points of Pediatric Surgery, General Surgery and Obstetrics and Gynecology branches have declined significantly over the years and the basic medical sciences branches have increased significantly over the years. Considering the decrease in interest in the branches that are in the trend of continuous decline, it is thought that it is appropriate to consider that in the future, a physician deficit may arise in these branches both in terms of quality and quantity.

Key words: branch preferences, Medical Specialty Examination, physician

1. GİRİŞ

Bütün dünyada özellikle düşük ve orta gelirli ülkeler sağlık çalışanlarının yetersiz ve adaletsiz dağılımı konularında ikili problemle karşı karşıya kalmaktadır (Goel et. al, 2018:2). Dünya Sağlık Örgütü tarafından (WHO), Binyıl kalkınma hedeflerini gerçekleştirmek için ek 5 milyon civarında sağlık çalışanına ihtiyaç duyulduğu tahmin etmektedir. Bu hedeflere ulaşmada insan kaynakları bölümünde sağlık çalışanlarının sağlık sektörüne giriş ve kalış nedenlerinin birçok faktöre bağlı olarak değiştiği, gelişmekte olan ülkelerde hekimlerin mezuniyet sonrası pratisyen kalmak yerine uzman olarak çalışmanın cazibesi, şehirlerde kadro fazlası personel varken sahada yeterli personelin bulunmaması gibi faktörlerin sağlık hizmetini etkileyen faktörler olduğu bildirilmektedir (WHO Statistics, 2017 Report). Buna ek olarak Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)'nün 2017 – 2019 Sosyal Koruma Raporu'nda ise dünyada sürdürülebilir kalkınma hedeflerini sağlamanın yollarından birinin kişilerin sağlık hakkına erişmesinin sağlanması, nüfusun genel sağlık sigortası kapsamına alınması ve bu hedefi gerçekleştirmek, kişilerin sağlık hakkına erişimini sağlamak amacıyla 10 milyon ek sağlık çalışanına ihtiyaç duyulduğu bildirilmektedir. Sağlık hizmetleri sunumunu etkileyen en önemli faktörün insan kaynakları olması nedeniyle sağlıkta insan kaynakları son yıllarda önemli ölçüde ilgi çekmiştir. Sağlık alanında son yıllarda önleme, hasta bakımı, laboratuvar çalışmalarından kronik hastalıkların yönetimine kadar çeşitli tıp alanlarında ilerlemeler kaydedilmiştir. Nüfusun her geçen gün artması, sağlıkta yeni teknolojilerle birlikte sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinde çoğunluğu doktorlar olmak üzere tıbbi iş gücünün geliştirilmesi ve planlanması büyük önem taşımaktadır (Goel et al., 2018:2). Bütün bu değişme ve gelişmeler tıp branşlarını da etkilemiş, hızla değişen ve gelişen teknolojinin hekimlerin kullanması zorunlu teknik cihaz ve uygulamaları çeşitlendirmesi nedeniyle birçok uzmanlık alanı ortaya çıkmıştır. Toplumun ihtiyacını ve nitelikli sağlık hizmetinin sunumu için nitelikli hekimlerin yetiştirilmesi uzmanlaşmanın en temel amaçlarından biridir (İzgi ve Çoban, 2014: 27).

Bütün bu sayılan nedenlerle yıllar içerisinde hekimlerin branş tercih puanlarının yıllara göre değişimlerini izlemek amacıyla bu çalışma planlanmıştır.

1.1. Tıpta Uzmanlık (Tus) Sınavı

Türkiye'de 'tıp doktoru' unvanı liseden sonra 6 yıllık tıp eğitiminin ardından alınmaktadır. Bu unvanı alan hekimler tercihlerine göre Tıpta Uzmanlık Sınavına (TUS) girerek uzman olmaya hak kazanmaktadır. TUS sınavı 26 Nisan 2014 tarihli ve 28983 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren "1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun"ve ilgili yönetmeliklerin hükümleri çerçevesinde Sağlık Bakanlığı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde ve üniversitelerin Tıp Fakültelerinde tıpta uzmanlık eğitimi görmek isteyen hekimlerin uzman olmak için girmek zorunda seçme işlemleri Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığı (ÖSYM) tarafından yürütülmektedir. Türkiye'de ilk kez 1987 yılında yapılan TUS sınavı her yıl düzenli olarak İlkbahar ve Sonbahar dönemlerinde olmak üzere yılda iki defa yapılmaktadır. Sınav, Temel Tıp Bilimleri Testi ve Klinik Tıp Bilimleri Testlerinden oluşmakta her bölümde 120 soru bulunmaktadır. Sınav yeterlik esaslarına dayanmakta tıptaki temel kavramları, ilke ve teknikleri tanıma, bu ilke ve tekniklerle düşünebilme, belli durumlara uygulayabilme yetilerini ölçen sorular bulunmaktadır. Hekimler TUS sınavı sonucunda aldıkları puanlara göre ilan edilen kontenjanlara göre

uzmanlık tercihi yapmakta, Tıp Fakülteleri, Sağlık Bakanlığı, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri veya Adli Tıp Kurumu'nda uzmanlık eğitimine başlamaktadır (www.ösym.gov.tr; erişim tarihi; 01.04.2018; Kaya vd., 2014: 54).

Uzmanlık tercihi tıp öğrencileri için kritik ve önemli bir karardır. Bu kararın çoğunlukla lisans eğitimi boyunca devam eden süreçte verildiği bildirilmektedir. Bununla birlikte bazı öğrenciler tıp fakültesine girdiklerinde hangi uzmanlığı seçeceklerini bilmelerine rağmen çoğunun eğitim hayatı boyunca çeşitli iç ve dış faktörlerden etkilendiğini belirtmektedirler (Pianosi et. al., 2016:147).

Uzmanlıklar arasında kariyer seçimi eğilimleri büyük ölçüde değişkenlik göstermektedir. Son yıllarda Tıp Fakültesi öğrencilerinin uzmanlık seçimlerinde önemli değişiklikler meydana gelmiştir (Newton and Grayson, 2003: 1179). Türkiye'de uzmanlık seçimleri arasında en dikkat çekici olanı hekimlerin temel bilimler alanında bulunan uzmanlıkları daha çok tercih etmesi olarak düşünülmektedir.

Tıp öğrencilerinin branş tercihlerini etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır (Dorsey et. al., 2003:1173). Bu faktörler kişilik yapısı, seçilen uzmanlığın geliri, iş yükü, yaşam tarzı, branşın saygınlığı, rol model, kişisel deneyimler, aile, yetenek olarak sıralanmaktadır (Takeda et al., 2013: 2; (Milstein & Schreyoegg, 2016; Petrides & McManus, 2004:1; Weissman et al., 2013: 2; Ko et. al., 2007: 483). Tıp eğitimi sırasında oluşan deneyimler hekimlerin uzmanlık branşı tercihlerinde ve mesleki kimliklerinin oluşmasında önemli bir rol oynamaktadır. Bu deneyimler sonucunda olumlu rol model olunabileceği gibi hekimler üzerinde olumsuz etkileri de bulunabilmektedir (Yoon et. al., 2018:149). Hekimlerin branş tercihlerinde kişisel ve toplumsal tercihler olarak iki ana tema üzerinde durulmaktadır. Eğitim ve psikoloji alanında yapılan araştırmalar bu kararın demografik özellikler, eğitim ve iş tecrübesi gibi kişisel bir karar olduğunu savunurken, sosyologlar ve ekonomistler ise sağlık çalışanlarının iş gücü piyasası ve mesleğin gelecekteki konumu üzerinde durmaktadırlar. Giderek artan ekonomik ve sosyo – politik faktörler birçok ülkede hekimlerin branş tercihlerine yön vermekte bu durumun gelecekte sağlık sektörünü nasıl etkileyeceği konusu henüz tam olarak bilinmemektedir (Barat et. al., 2018:1). Tıp fakültelerindeki öğrenci popülasyonu tıp fakültesi tercih süreçlerinin rekabetçi ve ayrıcalıklı olması nedeniyle yüksek akademik başarı ve motivasyon düzeylerine ilişkin olarak homojen özellik taşımaktadır. Bu yüksek başarı ve rekabet tıp eğitiminde de devam etmekte, tıp eğitiminin dinamik olması ve tıbbi ilerlemelere ve hastaların sürekli gelişen bakım ihtiyaçlarına cevap verebilmek için yaşam boyu öğrenmeyi de gerektirmektedir (Babenko et. al., 2017:75). Yüksek başarı ve rekabetçi ortamda kişilerin başarıya ulaşmak için geliştirdikleri çeşitli stratejiler bulunmaktadır. Bu stratejilerden biri de hekimlerin branş tercihlerine ilişkin stratejilerdir. Bu nedenle hekimlerin branş seçerken hangi faktörlerden etkilendiği ve bu faktörlerin farklılık gösterip göstermediğini anlamak önemlidir.

Tüm ülkelerde toplumun sağlık statüsünü yükseltmek hükümetlerin öncelikli görevleri arasındadır. Sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesi, iyileştirilmesi ve sürdürülebilmesi için sağlık politikaları geliştirilmektedir. Sağlık reformları sağlık hizmetlerinin örgütlenmesi, finanse edilmesi, sağlıkta insan gücü planlamasına yönelik de uygulamaları kapsamaktadır (Memişoğlu, 2018: 63).

Türkiye'de sağlık sisteminin yapısal dönüşümü devletin ekonomide bulunan rolünün değişmeye başlaması nedeniyle 1980'li yıllara dayanmaktadır. Bu yıllarda başlayan değişimi 1990'lı yıllarda Dünya Bankası tarafından kredi desteği sağlanarak sağlık sektöründe yapısal uyum temelli çalışmalar izlemektedir. Bu kapsamda koruyucu sağlık hizmetlerine erişilebilirliği artırmak, hizmet sunumunu ve etkinliği artırarak Sağlık Bakanlığı'nın teknik ve yönetim kapasitesini artırmak amaçlanmıştır (Alacadağlı, 2016: 4). 2000'li yıllara gelindiğinde ise Sağlık Bakanlığı herkes için sağlık temasıyla ve sağlık sisteminin yeniden yapılandırılması amacıyla 2003 yılında "Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP)"ni uygulamaya başlamıştır. Bu program sağlık sektöründe yönetim, verimlilik ve kaliteyi artırmak, sağlık verilerinin etkili kullanımını sağlayarak sağlık sistemi içerisindeki tüm aktörler arasında bilgi birikimi ve kapasite oluşumunu artırarak belirlenen hedeflere ulaşmak amacıyla başlatılmıştır (Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirmesi 2011 Raporu, http://ekutuphane.sagem.gov.tr/kitaplar/turkiye_saglik_sistemi_performans_degerlendirmesi_2011.pdf, erişim tarihi Mart 2018).

2. YÖNTEM

2.1. Gereç ve Yöntem

Tıpta uzmanlık alanlarında son yıllarda önemli değişiklikler bulunmaktadır. Uzmanlıklara göre gelir farklılıkları olduğu bilinmektedir. Örneğin ABD'de Nörolojik Cerrahi uzmanları Aile hekimlerinden yıllık neredeyse üç kat fazla kazanmaktadır. Bununla birlikte geçtiğimiz on yılda uzmanlıklar arasındaki gelir farklılıkları daha da artmıştır. Bu farklılıklar politik açıdan bakıldığında oluşan ciddi uçurumlar istenmeyen

sonuçlar ortaya çıkarılabilir. Bu istenmeyen sonuçlardan en önemlisi tıp öğrencilerinin branş tercih ederken branşlar arasında oluşabilecek dengesiz dağılımdır (Li, 2018:75).

Türkiye’de sağlık alanında 2003 yılında başlatılan Sağlık Reformları anlamında önemli değişiklikler meydana gelmiştir. Bu reformlar içinde Genel Sağlık Sigortası Kanunu, tam gün yasası ve sağlıkta performansa dayalı ek ödeme uygulaması en önemlileri olarak görülmektedir. Tüm bu gelişmelere paralel olarak hekimlerin branş tercihlerinin son yıllarda değişkenlik gösterip göstermediğini incelemek, hekimlerin 2007 – 2017 yılları arasındaki tercih branş tercihi eğilimlerinin ortaya çıkarmak amacıyla geriye dönük tarama yöntemi ile veriler elde edilmiş, bu verilere zaman serileri analizi yapılmıştır.

2007 – 2017 yılları arasında güz ve bahar dönemlerinde yapılan TUS sınavı yerleştirme dönemine ilişkin sayısal veriler tabloları ve TUS sınavı tercih klavuzu ve tabloları incelenerek çalışmanın verileri çıkarılmıştır. Seçilen branşlara ilişkin taban puan ortalamaları alınmış yıllara göre puanlar tablo olarak çıkarılmıştır. Bu yıllara ait kontenjanlar da çıkarılarak boş kontenjanlara göre tercih edilmeyen branşlar da çıkarılarak değerlendirme yapılmıştır.

Çalışmaya 29 branş dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilen branşlar Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo1. Çalışmaya Dahil Edilen Branş Adları

Dahili Branşlar	Cerrahi Branşlar	Temel Tıp Bilimleri Branşlar
<ul style="list-style-type: none"> Aile Hekimliği Anesteziyoloji ve Reanimasyon Çocuk Psikiyatri Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Cildiye Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Göğüs Hastalıkları İç Hastalıkları Kardiyoloji Nöroloji Psikiyatri Acil Tıp 	<ul style="list-style-type: none"> Beyin ve Sinir Cerrahi Çocuk Cerrahi Genel Cerrahi Göğüs Cerrahi Göz Hastalıkları Kadın Hastalıkları ve Doğum Kalp ve Damar Cerrahi Kulak Burun Boğaz Hastalıkları Ortopedi ve Travmatoloji Plastik Estetik ve Rekonstrüktif Cerrahi Üroloji 	<ul style="list-style-type: none"> Radyoloji Tıbbi Biyokimya Tıbbi Mikrobiyoloji Tıbbi Patoloji Nükleer Tıp

2.2. Bulgular

29 uzmanlık branşında 2007 – 2017 yılları arasında yapılan TUS sınavına ait taban puanlara, kontenjanlara ait veriler incelenmiştir. Seçilen dahili branşlara ait 2007 – 2017 yıllarına ait taban puan ortalamaları çıkarılarak Tablo2’de gösterilmiştir.

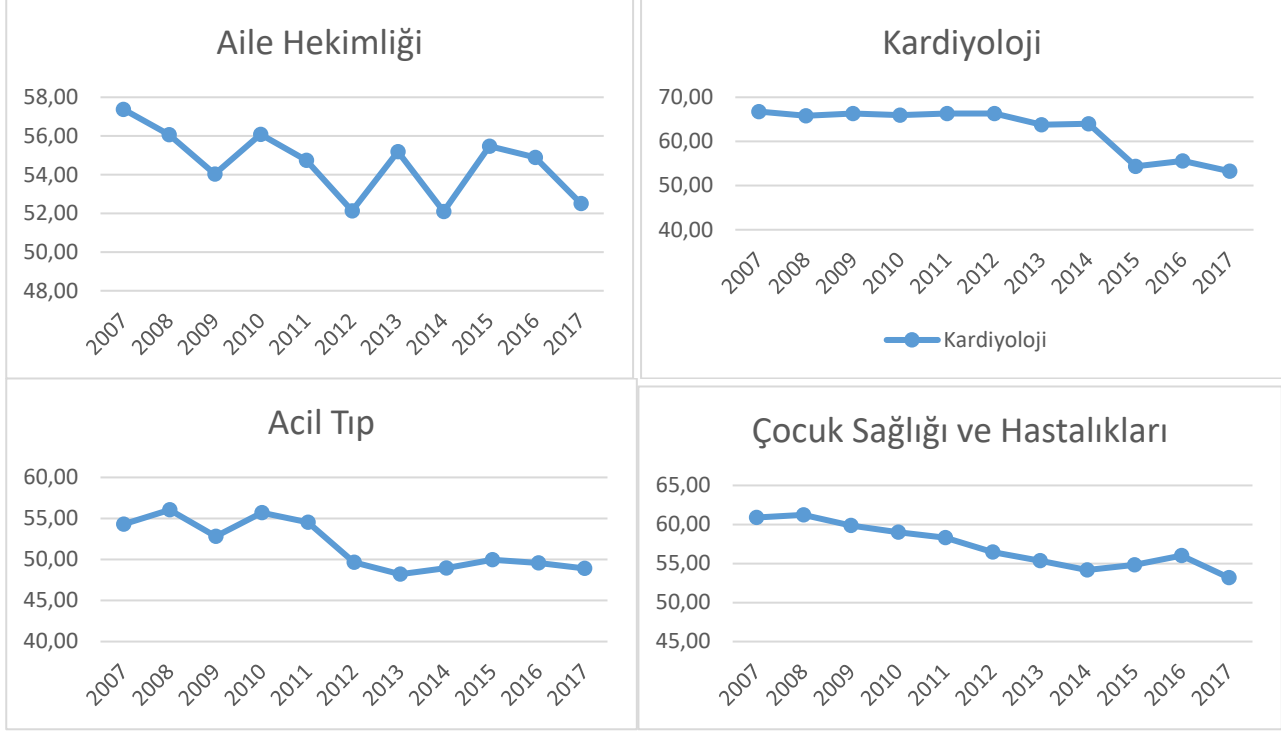
Tablo 2. Dahili Branşların 2007 – 2017 yıllarına ait taban puan ortalamaları

Branş Adı	YILLAR											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
1 Aile Hekimliği	57,38	56,07	54,03	56,09	54,74	52,12	55,19	52,10	55,47	54,90	52,50	
2 Anesteziyoloji ve Reanimasyon	57,62	56,68	56,86	58,85	58,93	57,93	55,72	58,09	58,30	60,52	57,69	
3 Çocuk Psikiyatri	67,69	66,11	67,01	67,82	66,50	67,69	66,92	68,46	67,79	67,59	67,80	
4 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	60,90	61,23	59,85	59,00	58,32	56,46	55,36	54,18	54,83	56,02	53,19	
5 Cildiye	65,83	65,97	66,54	68,08	68,47	69,15	68,85	69,35	70,46	70,43	71,25	
6 Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları	58,10	59,57	58,81	61,57	62,22	62,59	63,04	63,83	64,30	64,70	64,60	
7 Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	64,67	64,87	65,46	65,73	66,12	66,35	66,45	65,51	67,90	68,08	68,12	
8 Göğüs Hastalıkları	60,21	60,53	59,87	61,27	61,03	60,31	59,58	60,76	50,92	51,21	50,05	
9 İç Hastalıkları	60,77	61,44	61,02	60,89	60,77	59,55	58,76	59,38	68,22	68,00	68,07	
10 Kardiyoloji	66,76	65,82	66,36	65,96	66,33	66,30	63,81	64,01	54,38	55,57	53,24	
11 Nöroloji	60,37	60,96	61,14	62,08	62,89	62,26	61,83	62,93	66,86	66,67	66,86	
12 Psikiyatri	62,98	63,13	64,20	66,15	67,29	67,66	66,88	66,11	67,75	67,79	69,06	
13 Acil Tıp	54,29	56,05	52,82	55,68	54,52	49,65	48,21	48,96	49,97	49,58	48,91	

Tablo 2 incelendiğinde çalışmaya dahil edilen branşlar içinde en dikkat çekici bulgunun Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ile Kardiyoloji branşlarına ait olduğu, bu branşların yıllar içerisinde taban puanlarının yaklaşık 10 puan düştüğü görülmüştür. Acil Tıp, Aile Hekimliği, Göğüs Hastalıkları branşlarının taban puanlarında

sürekli düştüğü, en düşük taban puan ortalamasının 2013 yılında 48,21 ile Acil Tıp Branşına ait olduğu bu branşı 52,10 puan ile Aile Hekimliği branşının izlediği, 53,10 puan ile Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları branşının izlediği görülmüştür. Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları, Psikiyatri, Cildiye, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Nöroloji branşlarının taban puanlarının ise yıllar içinde yükselme eğiliminde olduğu görülmüştür.

Grafik 1. Aile Hekimliği, Kardiyoloji, Acil Tıp ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Branşlarının 2007 – 2017 arası Zaman Serileri



Acil Tıp, Kardiyoloji, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ve Aile Hekimliği branşlarının zaman serileri Grafik 1’de gösterilmiştir. Zaman serileri yapılan branşların yıllar içerisinde değişimleri görülmektedir. Bu branşların düşüş trendinde olması tercih edilmeyen dahili branşlardan olduğunu göstermektedir.

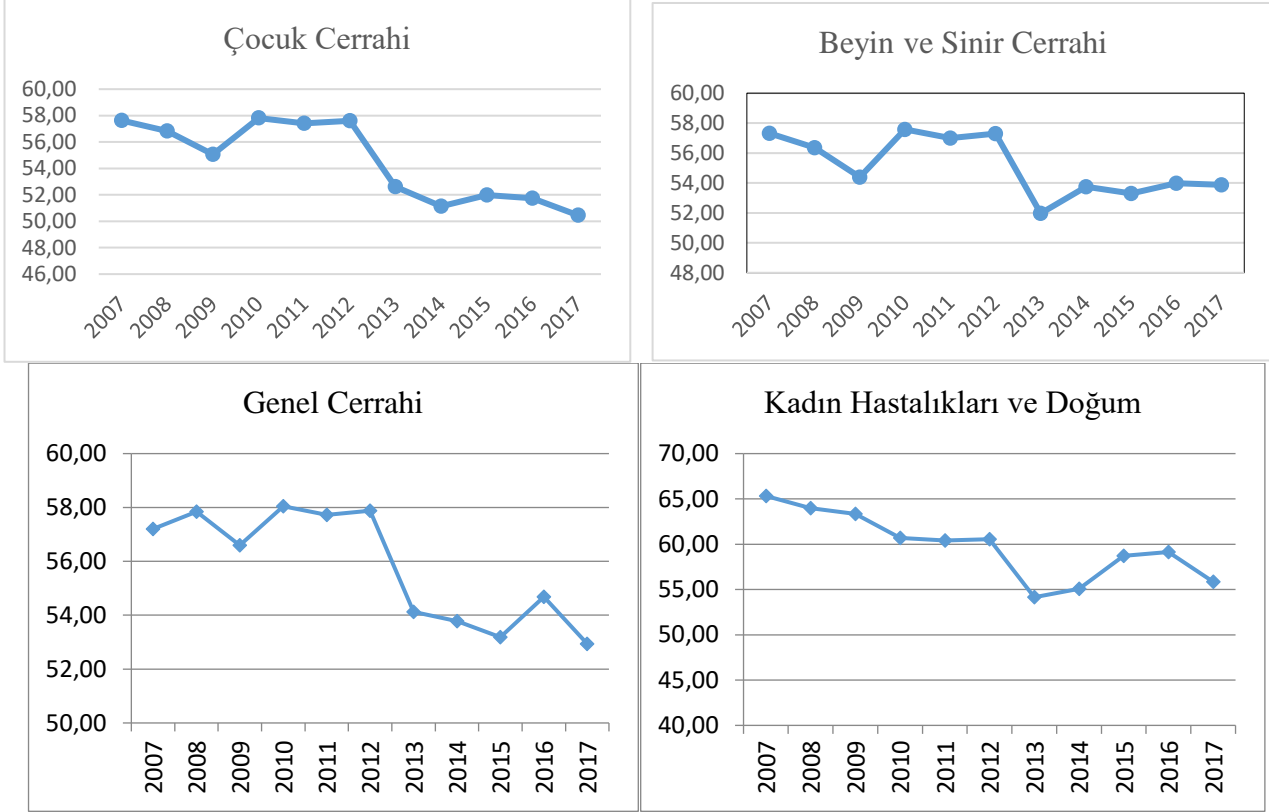
Tablo 3. Cerrahi Branşların 2007 – 2017 yıllarına ait taban puan ortalamaları

	YILLAR											
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Beyin ve Sinir Cerrahi	57,31	56,36	54,39	57,58	57,00	57,29	51,97	53,76	53,29	53,98	53,88
2	Çocuk Cerrahi	57,64	56,84	55,06	57,81	57,41	57,61	52,62	51,14	51,98	51,73	50,45
3	Genel Cerrahi	57,20	57,84	56,60	58,04	57,72	57,88	54,12	53,78	53,18	54,68	52,94
4	Göğüs Cerrahi	53,83	55,17	52,72	56,17	54,82	55,50	55,87	52,12	53,18	54,68	52,94
5	Göz Hastalıkları	64,18	66,41	67,52	66,70	67,29	67,00	66,49	66,81	59,69	60,45	59,35
6	Kadın Hastalıkları ve Doğum	65,32	63,97	63,34	60,70	60,39	60,55	54,15	55,07	58,73	59,14	55,86
7	Kalp ve Damar Cerrahi	55,15	57,25	54,91	58,11	57,37	57,74	55,30	55,60	54,88	55,51	54,75
8	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	63,97	63,67	64,57	64,18	65,06	64,62	65,43	65,60	63,23	64,13	63,56
9	Ortopedi ve Travmatoloji	60,88	60,87	60,80	60,32	61,50	60,91	59,57	60,86	67,83	66,75	67,28
10	Plastik Estetik ve Rekonstrüktif Cerrahi	62,40	62,72	62,84	64,02	65,68	64,85	65,93	66,00	61,65	62,16	62,21
11	Üroloji	61,83	62,22	61,89	62,24	63,23	62,74	62,04	62,99	61,66	62,48	61,94

Çalışmaya dahil edilen cerrahi branşlar içinde en dikkat çekici bulgu Kadın Hastalıkları ve Doğum branşına ait olduğu, bu branşın yıllar içerisinde taban puanlarının yaklaşık 10 puan düştüğü görülmüştür. Çocuk Cerrahi, Genel Cerrahi ve Beyin ve Sinir Cerrahi branşlarının da sürekli düştüğü görülmüştür. Bu branşlara ait zaman serileri grafikleri Grafik 2’de gösterilmektedir. Grafik 2’de 1 de 11’e kadar olan yıllar 2007 – 2017 yılları arasını göstermektedir. İncelenen branşların taban puanlarının yıllar içerisinde düşme eğiliminde olduğu görülmektedir. Tablo 3’e göre cerrahi branşlar arasında en düşük taban puan ortalaması 50,45 puan

ile Çocuk Cerrahi branşına ait olduğu bu puan ortalamasının 2017 yılına ait olduğu, bu branşı 51,97 puan ile Beyin ve Sinir Cerrahisbranşının izlediği ve bu puan ortalamasının 2013 yılında olduğu, bu puanı 52,72 puan ortalaması ile Göğüs Cerrahi branşlarının izlediği bu puan ortalamasının 2009 yılına ait olduğu görülmüştür. Bu branşların taban puanlarının düşüş trendinde olması bu branşlara ilginin azaldığı ve tercih edilmediğini göstermektedir.

Grafik 2. Çocuk Cerrahi, Genel Cerrahi, Kadın Hastalıkları ve Doğum ve Genel Cerrahi Branşlarının 2007 – 2017 arası Zaman Serileri

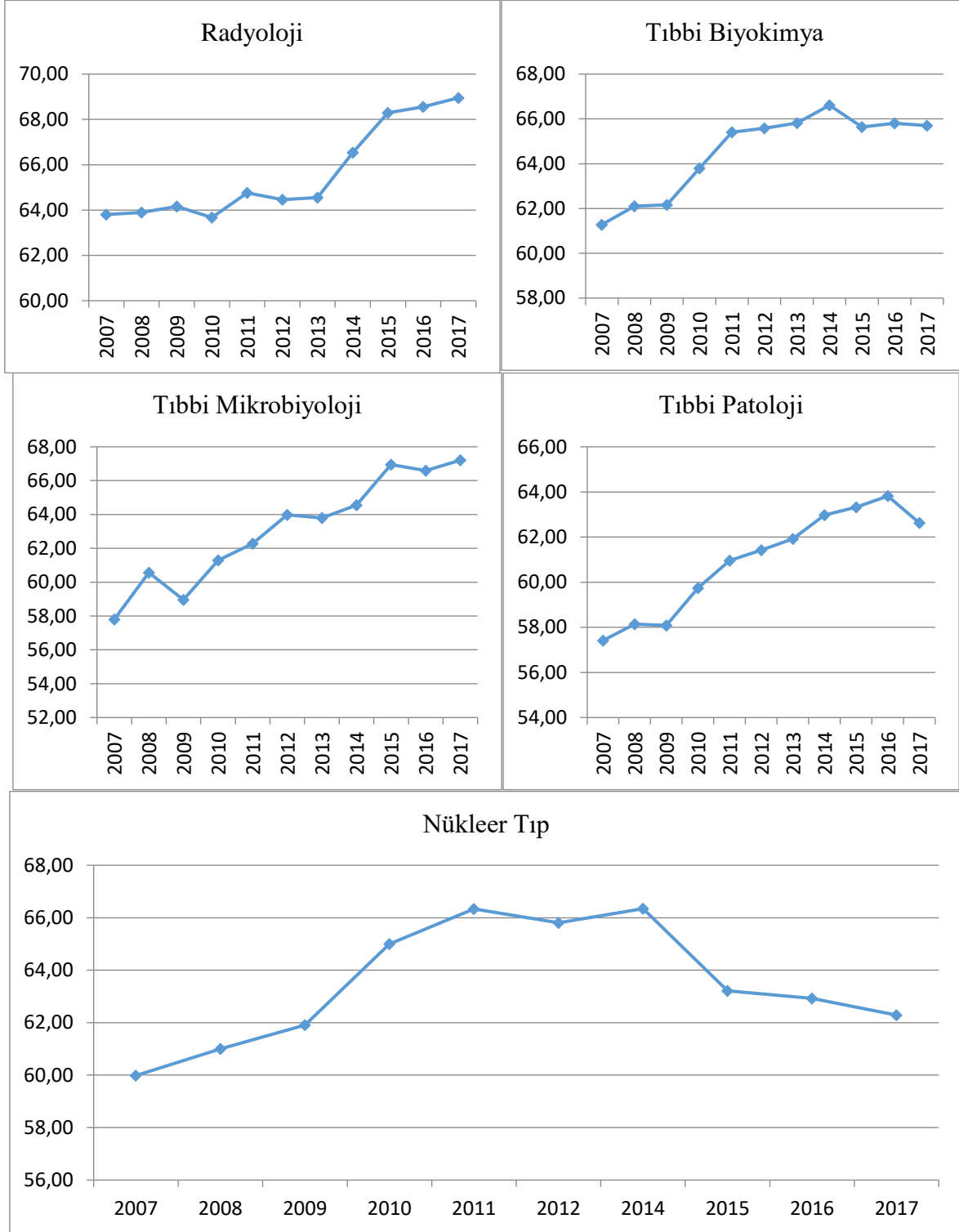


Tablo 4'de çalışmaya alınan temel tıp bilimleri branşlarının tamamının yıllar içerisinde içinde taban puanlarının sürekli arttığı en düşük puan ortalamasının 57,41 ile Tıbbi Patoloji branşına ait olduğu bu puan ortalamasının 2007 yılında olduğu, bu branşı 57,80 puan ortalaması ile Tıbbi Mikrobiyoloji branşının izlediği puan ortalamasının 2007 yılına ait olduğu görülmüştür. Bu branşlara olan ilginin son yıllarda çok arttığı ve bu branşların en çok tercih edilen branşlar arasına girdiği görülmüştür. 2007 yılından 2017 yılına tüm temel tıp bilimleri branşlarının puanları artmıştır.

Tablo 4. Temel Tıp Bilimleri Branşlarının 2007 – 2017 yıllarına ait taban puan ortalamaları

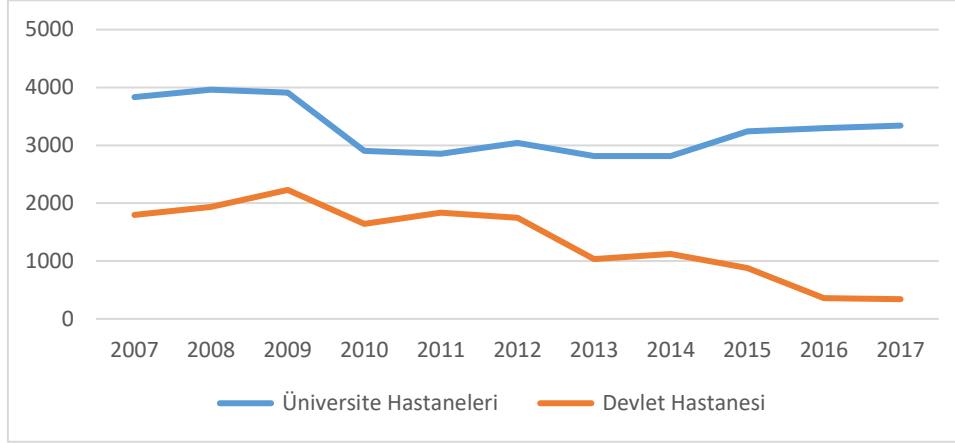
	Branş Adı	YILLAR										
		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Radyoloji	63,80	63,90	64,16	63,67	64,76	64,46	64,56	66,54	68,29	68,55	68,95
2	Tıbbi Biyokimya	61,28	62,10	62,16	63,79	65,41	65,59	65,82	66,61	65,64	65,81	65,70
3	Tıbbi Mikrobiyoloji	57,80	60,56	58,95	61,29	62,28	63,98	63,80	64,56	66,95	66,60	67,21
4	Tıbbi Patoloji	57,41	58,14	58,08	59,74	60,96	61,43	61,91	62,98	63,32	63,82	62,62
5	Nükleer Tıp	59,98	61,00	61,91	65,00	66,34	65,81		66,35	63,22	62,93	62,29

Grafik 3. Radyoloji, Tıbbi Biyokimya, Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Patoloji ve Nükleer Tıp Branşlarının 2007 – 2017 arası Zaman Serileri



Grafik 3’de ise çalışmaya dahil edilen temel tıp bilimleri branşlarının zaman serileri gösterilmektedir. Hasta ile direkt temas halinde olunmayan tanıya dayalı prelinik branşlara son on yılda müthiş bir ilgi olduğu ve bu branşların taban puanlarının yükselme eğiliminde olduğu görülmüştür.

2007 – 2017 yılları arasında yapılan TUS sınavlarında ilan edilen kontenjanların kurumlara göre dağılımı Grafik 4’de gösterilmiştir. TUS sınavına açılan kontenjan sayısının 1953 ile 4250 olduğu bu kontenjanların 2008 yılının İlkbahar ve Sonbahar döneminde ilan edildiği görülmüştür. 2007 – 2017 yılları arasında toplam 65.592 kadro açılmıştır.

Grafik 4. 2007 – 2017 Yılları Arasında Devlet Hastanesi ve Üniversite Hastanelerinde ilan edilen TUS kontenjanları

Türkiye’de uzmanlık eğitimi Tıp Fakültelerine bağlı Üniversite Hastanelerinde, Sağlık Bakanlığı adına Tıp Fakültesi Hastanelerinde, Adalet Bakanlığı adına Adli Tıp Birimlerinde, KKTC Burhan Nalbantoğlu Devlet Hastanesinde, GATA Eğitim Hastanelerinde (bu hastanelerin 2016 yılında Sağlık Bakanlığına devri yapılmıştır) ve tıp dışı branşlara verilmektedir. Tablo 5’de 2007 – 2017 yılları arasında ilan edilen TUS kontenjanlarının kurumlara dağılımı gösterilmiştir. Buna göre 10 yıl içinde ilan edilen toplam 65.538 kadronun %54’ü (36.019 kadro) Üniversite Hastanelerinde, %22’si (14.922 kadro) Sağlık Bakanlığı adına Tıp Fakültesinde bulunmaktadır. Yıllar içerisinde toplam 36.019 kadro Tıp Fakültesi Hastanelerine, toplam 14.922 kadro ise Sağlık Bakanlığına bağlı Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde bulunmaktadır.

Tablo 5. 2007 – 2017 Yılları Arasında İlan Edilen TUS Kontenjanlarının Kurumlara Dağılımı

Kurum Adı	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Toplam
Üniversite Hastaneleri	3835	3962	3912	2906	2854	3043	2814	2814	3242	3294	3343	36019
Üniversite Hastaneleri Yabancı Kontenjanları	128	176	207	167	465	300	1179	836	1023	1620	1716	7817
Devlet Hastanesi	1799	1935	2229	1643	1838	1747	1032	1122	877	360	340	14922
Devlet Hastanesi Yabancı Kontenjanları	0	0	21	85	16	153	249	28	393	693	1069	2707
Sağlık Bakanlığı Adına Tıp Fakültesi	173	135	99	112	340	347	201	121	10	9	3	1550
Sağlık Bakanlığı Adına Tıp Fakültesi Yabancı	29	0	2	0	0	0	15	195	368	18	85	712
Adalet Bakanlığı Adına Adli Tıp	35	20	22	24	26	29	51	388	32	82	59	768
G.A.T.A Eğitim Hastaneleri	100	75	109	105	89	103	125	6	19	31	19	781
K.K.T.C. Nalbantoğlu Devlet Hast.	28	15	11	16	22	23	0	13	79	0	0	207
T.D.M.M.İ	0	0	0	6	0	0	0	21	23	0	0	50
Adli Tıp	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
Adli Tıp KKTC Uyruklu	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Toplam	6127	6318	6612	5064	5650	5745	5666	5549	6066	6107	6634	65538

3. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmada 2007 – 2017 yılları arasında hekimlerin branş tercih puanlarının trend analizi yöntemi ile ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Yıllar içerisinde zaman serileri incelendiğinde incelenen branşların TUS taban puanlarında önemli değişiklikler olduğu görülmüştür. Araştırmada dahili, cerrahi ve temel tıp bilimleri branşlarından toplam 29 branş incelenmiştir. Yapılan değerlendirmede dahili branşlardan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ile Kardiyoloji, Acil Tıp, Aile Hekimliği, Göğüs Hastalıkları branşlarına ait taban puanların 2007 – 2017 yılları arasındaki trendde sürekli düşme eğiliminde olduğu görülmüştür. Bu bulgu hekimlerin branş tercihlerinin değiştiğini hekimlerin taban puanları sürekli düşen branşları tercih etmediğini göstermektedir. Köksal ve arkadaşlarının (1999) çalışmasında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi öğrencilerinin tıp eğitimi ve mezuniyet sonrası ile ilgili tutumlarının araştırıldığı çalışmada hekim adaylarına mezuniyet sonrası branş tercihleri sorulmuş, hekim adayları ilk tercihlerine Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Dahiliye, Kardiyoloji, Genel Cerrahi ve Göz Hastalıkları branşları tercih edeceklerini, kadın hekim adayları ise Kadın Hastalıkları ve Doğum branşını tercih edeceklerini bildirmişlerdir. Çalışmamızda bu branşların taban puanlarının düşme eğiliminde olması ve verilerin 2007 yılından başlaması tercihlerin değişmeye başladığını göstermektedir. Dahili branşlar içinde en yüksek puanlı branşın ise Cildiye olduğu görülmüştür. Barat ve arkadaşlarının (2018) İngiltere’de bulunan Cildiye hekimleri ile yaptıkları araştırmada özellikle kadın hekimlerin mezuniyet sonrası branş seçiminde Cildiyeyi birinci sırada tercih ettikleri, bu seçimi etkileyen en önemli faktörlerin ise çalışma saatleri ve çalışma koşulları olduğu bildirilmiştir. Bu araştırmada Cildiye puanlarının yüksek olması, üst sıralarda tercih edilen bir branş olduğunu göstermektedir. Acil Tıp branşının

taban puanlarının çok düşük olması ve sürekli düşmesi de dikkat çekici bir bulgudur. Satar ve arkadaşları (2013) Acil Tıp branşının ABD’de oldukça popüler olduğunu, bu branşın tüm dünyada izlenen dizlere konu olduğunu fakat Türkiye’de uzmanlığının topluma kabullendirmediğini, tercih edilmediğini kadroların %70’inin boş kaldığını bildirmektedir. Aile Hekimliği branşına ait taban puanların da düşme eğiliminde olduğu görülmüştür. Yıkılkan ve arkadaşları (2012) Aile Hekimliği uzmanlığı için öğrencilerin motivasyonları ve Aile Hekimi uzmanlarının iş doyumlarını incelemek amacıyla makale taraması yapmış kaliteli aile hekimliği stajı alınması, pozitif rol model, sosyal statünün aile hekimliği branş seçimini; sosyal statü kişisel özellikler, eğitim müfredatı ve stajların ise aile hekimliği branşını tercih etme motivasyonlarını etkilediğini bildirmişlerdir.

Cerrahi branşlarda ise Kadın Hastalıkları ve Doğum, Çocuk Cerrahi, Genel Cerrahi ve Beyin ve Sinir Cerrahi branşlarının puanlarının çok düşük olduğu yıllar içerisinde düşme eğiliminde olduğu görülmüştür. Mullola ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında hekimlerin kariyer tercihlerinin kişilik yapısı ile ilişkili olduğu bildirilmiş, daha içe dönük kişiliği olanların psikiyatriyi, vicdanı ağır basan bireylerin cerrahi branşlarda uzmanlaşmak istediği ve dışa dönük kişiliği olan bireylerin ise çocuk sağlığı ve hastalıkları branşında uzmanlaşmak istediği bildirilmiştir.

Çalışmaya dahil edilen temel tıp bilimleri branşlarının taban puanlarının tamamının yıllar içerisinde yükselme eğiliminde olduğu tespit edilmiştir. Son yıllarda temel bilimlere olan talep artışı bu çalışmada dikkat çekici bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Jajoski ve arkadaşlarının (2018) ABD’de 2008 yılından 2017 yılına kadar 14 uzmanlık dalının karşılaştırıldığı çalışmasında Patoloji uzmanlığında %27.5 azalma olduğu tespit edilmiştir. Her ülkede uygulanan sağlık politikaları ve uygulamaları farklılık göstermektedir.

Türkiye sağlık sisteminde 2003 yılından beri yapısal bir değişim yaşanmaktadır. 2003 yılında Sağlıkta Dönüşüm Programı açıklanmış, 2004 yılında pilot olarak uygulanmaya başlanan performans dayalı ek ödeme uygulaması 2005 yılında tüm ülkede uygulanmaya başlamış ve halen bu uygulama devam etmektedir. Aynı yıl SSK Hastaneleri Sağlık Bakanlığı Hastanelerine devredildi, sağlık hizmetlerine ulaşamayan vatandaşlara yönelik Yeşil Kart uygulamasının kapsamı genişletilerek bu kişilerin sağlık hizmetleri ve ilaç giderlerinin devlet tarafından karşılanması sağlandı, bunu takip eden 2006 yılında Sosyal Güvenlik Kurumu kurulması ile SSK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığına tabi vatandaşların sosyal güvenceleri tek çatı altında toplandı ve böylece sağlık hizmetlerinin finansman ve sunumu birbirinden ayrılmış oldu, 2005 yılında pilot olarak uygulanmaya başlanan 1. Basamak sağlık hizmetlerine yönelik Aile Hekimliği uygulaması 2010 yılında ülke genelinde yaygınlaştı, aynı yıl 5947 sayılı üniversite ve sağlık personelinin tam gün çalışmasına yönelik kanun resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girdi, 2012 yılında 663 sayılı kanun hükmünde kararname ile Sağlık Bakanlığı Teşkilat ve Görevleri değiştirilerek illerde Kamu Hastane Birlikleri kuruldu; 2017 yılının Kasım ayında bu kanun hükmünde kararname değiştirilerek Kamu Hastane Birlikleri kapatıldı. 2003 yılından 2017 yılına kadar sağlık politikaları sonucunda olan tüm bu değişikliklerin hekimlerin branş tercihlerini değiştirdiği düşünülmektedir. Değişen tercihlerin en önemli nedenlerinin ise performansa dayalı ek ödeme uygulaması ile 5947 sayılı tam gün yasası olduğu düşünülmektedir.

Yapılan inceleme doğrultusunda yıllar içerisinde devamlı olarak düşüş trendi gösteren branşların sağlık sisteminde hekim ihtiyacı anlamında gelecekte muhtemel sorunlar oluşturacağı düşünülmekte, oluşabilecek muhtemel sorunların önüne geçebilmek için derinlemesine inceleme yapılması, hekimlerin branş tercihlerini etkileyen faktörlerin ortaya çıkarılması önerilmektedir. Bununla birlikte düşüş trendi gösteren branşlara ait TUS kontenjanları belirlenirken uzman hekim planlamasının bu trend bilgileri ışığında yapılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

A. Kaya, Z. Aktürk, Y.Çayır, K. T. (n.d.). 2007-2013 Arası Tıpta Uzmanlık Sınavları: Bir Trend Analizi. *Drug and Alcohol Dependence*, 156(2015), e116–e117. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.07.322>

Alacadağlı, E., (2016) "Sağlık Hizmetlerinde Yeniden Yapılanma ve Sağlık Hizmetlerinde Etkinlik" *JOEEP | Journal Of Emerging Economies And Policy*, 1.

Babenko O., Daniels L. M., White J., Oswald A., Ross S. (2018) "Achievement Goals Of Medical Students And Physicians", *Educational Research and Reviews*, 13 (2), P. 74 - 80 DOI: 10.5897/ERR2017.3392

Barat, A., Goldacre, M. J., Lambert, T. W. (2018) "Career Choices and Career Progression of Junior Doctors in Dermatology: Surveys of UK Medical Graduates" , *Dermatology Research and Practice*, p.1-10 <https://doi.org/10.1155/2018/2092039>

- Goel, S., Angeli, F., Dhirar, N., Singla, N., & Ruwaard, D. (2018). What Motivates Medical Students To Select Medical Studies: A Systematic Literature Review". BMC Medical Education. <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1123-4>
- İzgi, M. C., Çoban, M. (2014) "Tıpta Uzmanlık Dallarının Cumhuriyet Dönemindeki Değişimi", Exchange of Speciality Branches in Medical Science at Republican Era, 4(1), s. 26–37.
- Jajoski P. R., Jajoski A. D., Kleven D. T., Singh G. (2017) "Fewer Seniors From United States Allopathic Medical Schools Are Filling Pathology Residency Positions İn The Main Residency Match, 2008-2017" Human Pathology, 73, p.26–32
- Ko H. H., Lee T. K., Fleming B., Vikis E., Yoshida E. (2007) " Factors İnfluencing Career Choices Made By Medical Students, Residents, And Practising Physicians", BC Medical Journal, 49 (9), s. 482 - 489
- Köksal K., Vehid S., Tunçkale A., Çerçel A., Erginöz E., Kaypmaz A., Sipahioğlu F., Özbal A. N. (1999) "Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Tıp Eğitimi Ve Mezuniyet Sonrası İle İlgili Tutumları", Cerrahpaşa Journal Of Medicine, p. 1 - 11
- Memişoğlu S. (2016) "Bir Kamu Politikası Analizi Örneği: Sağlıkta Dönüşüm Programı", Yasama Dergisi, sayı 34, s. 62 - 93
- Milstein, R.,Schreyoegg, J. (2016). Pay for performance in the inpatient sector: A review of 34 P4P programs in 14 OECD countries. Health Policy, 120(10), 1125–1140. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.08.009>
- Mullola S., Hakulinen C. , Pesseau J., Gimeno R. P., Jokela M., Hintsat T., Elovainio M. (2018) "Personality Traits And Career Choices Among Physicians İn Finland: Employment Sector, Clinical Patient Contact, Specialty And Change Of Specialty", BMC Medical Education, (52) 18, p. 1-12 <https://doi.org/10.1186/s12909-018-1155-9>
- Newton, D. A., Grayson M. S. (2003). Trends in Career Choice by US Medical School Graduates. JAMA. <https://doi.org/10.1001/jama.290.9.1179>
- Petrides, K. V., McManus, I. C. (2004) "Mapping Medical Careers: Questionnaire Assessment Of Career Preferences İn Medical School Applicants And Final-Year Students" BMC Medical Education, p. 1-17 <https://doi.org/10.1186/1472-6920-4-18>
- Pianosi, K., Bethune, C., & Hurley, K. F. (2016) "Medical Student Career Choice: A Qualitative Study Of Fourth-Year Medical Students At Memorial University, Newfoundland", CMAJ Open, 4(2), p.147–152. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20150103>
- Takeda, Y., Morio, K., Snell, L., Otaki, J., Takahashi, M., & Kai, I. (2013). Characteristic profiles among students and junior doctors with specific career preferences. BMC Medical Education, 13(1), p.1–11. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-125>
- Türkiye Sağlık Sistemi Performans Değerlendirmesi 2011 Raporu, http://ekutuphane.sagem.gov.tr/kitaplar/turkiye_saglik_sistemi_performans_degerlendirmesi_2011.pdf, erişim tarihi Mart 2018
- Weissman, C., Tandeter, H., Zisk-Rony, R. Y., Weiss, Y. G., Elchalal, U., Avidan, A., & Schroeder, J. E. (2013). Israeli medical students' perceptions of six key medical specialties. Israel Journal of Health Policy Research, 2(1), 1. <https://doi.org/10.1186/2045-4015-2-19>
- www.ösym.gov.tr; erişim tarihi; 01.04.2018
- Yıkılkan H., Aypak C., Görpelioğlu S. (2012) " Aile Hekimliği Uzmanı Olmak İçin Öğrencilerin Motivasyonları Ve Aile Hekimliği Uzmanlarının İş Doyumları: Literatür Taraması", Turkish Journal Of Family Medicine And Primary Care (TJFMPC), 6(2):36-41
- Yoon J. D., Ham S., Reddy S., Curlin F. A. (2018) " Role Models' Influence on Specialty Choice for Residency Training: A National Longitudinal Study", Journal of Graduate Medical Education, P. 149 - 154