



**MEDİPOL**  
**UNV-İSTANBUL**  
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ**  
**TIP FAKÜLTESİ VE**  
**ULUSLARARASI TIP FAKÜLTESİ**  
**DIŞ PAYDAŞ ÇALIŞTAY RAPORU**  
**8 HAZİRAN 2023**



## DIŞ PAYDAŞ ÇALIŞTAY RAPORU

İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakóltesi ve Uluslararası Tıp Fakóltesi'nin ortak düzenlediği Dış Paydaş ÇalıŐtayını 8 Haziran 2023 tarihinde İstanbul Medipol Üniversitesi Kavacık Kampüste gerçekleştirildi.

Tıp Fakóltesi (TF) Tıp Eğitimi ve BiliŐimi Ana Bilim Dalı Başkanı Prof.Dr. Höluya AKAN'ın başkanlığında düzenlenen alıŐtay, on sekiz dış paydaŐımız ve elli dört i paydaŐımızın değerli katılımları ile gerçekleŐti.



**Resim 1.** Dış Paydaş ÇalıŐtayını Katılımcılar

alıŐtay, Uluslararası Tıp Fakóltesi (UTF) Dekanı Prof.Dr. Ayhan TAŐTEKİN tarafından yapılan ve tıp fakólterimiz ile ilgili genel bilgileri içeren sunum ile başladı.

UTF Ek Öz Değerlendirme Ek Raporunun Mayıs 2023 tarihinde, Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD)'ne gönderildiği bilgisi paylaŐıldı.

TF-UTF Ulusal ekirdek Eğitim Programını (UÇEP) alıŐmalarının tüm ana bilim dalları ile tamamlandığı, dönem-kurul ve staj amaç hedeflerinin yazılarak "Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler erevesi – Ulusal Yetkinlik ve Yeterlilikler Belgesi" (TYYÇ – UYYB) uyumunun sağlandığı, Temel Hekimlik Uygulamalarının yeniden yapılandırıldığı ve standart hasta eğitimlerine başlandığı bilgisi paylaŐıldı.

2023-2024 eğitim-öğretim döneminde eğitim yöntemlerimizin çeşitlendirilmesi ve öğrenim hedeflerine uygun soruların hazırlanması amaçlarıyla Akademik Sınav Otomasyon Sisteminin (ASOS) kullanılmaya başlanacağı bildirildi. Geliştirilmesi gereken yönlerimizin;

- i. Öğrenen merkezli uygulamaların artırılması,
- ii. Öğretim üyesi eğitim yükünün eşit olarak paylaşılması,
- iii. Proje ve patent çalışmalarının artırılması,
- iv. İngilizce dil yeterliliği yüksek olan öğretim üyelerinin istihdamının artırılması olduğu belirtildi.

Çalıştay Prof.Dr. Sabahattin AYDIN'ın bilgiye erişim yöntemlerinin hızlı gelişimi ve sahada gördüğü en önemli hususun yararlı ya da yararsız kullanışlı ya da kullanışsız bilgi yükü taşıyan doktor tipinin olduğunu belirttiği konuşması ile devam etti. Prof. AYDIN bilgide önceliklendirme gerektiğini vurguladı. Tıp eğitiminde üç temel yeterliliğin önemli olduğunu ve bunların; bilgi ile köprü kurma yeterliliği olan insanlar oluşturmak, tıp eğitiminde insanla köprü kurabilen kişi oluşturabilmek, insan derken ise hasta değil şikâyeti olan semptomu olan muayene edilecek nesne olan insandan bahsedilmediği, duygusu olan, düşüncesi olan, inancı olan insan ile köprü kurabilmek olduğunu belirtti. Son olarak ise bilmediğini bilme yeterliliği olduğunu bildirdi. Ancak bilmediğini bilmenin çok büyük bir fazilet olduğunu ve çok az insanda var olan bir özellik olduğunu belirterek, bu yeterliliği de kazanabilirsek bütün döngüyü tamamlayabileceğimizi vurguladı. Devrin çok hızlı değiştiğini ve bilgiye erişim yollarının değişken olduğunu ve artık alıştığımız yöntemleri de hızlı bir şekilde gözden geçirme zamanı geldiğini belirtti.



**Resim 2.** Prof.Dr. Sabahattin AYDIN'ın Konuşması

Prof.Dr. Hülya AKAN'ın konuşması ile devam eden çalıştayda; tıp eğitimi dönemleri ve öğrenme kaynaklarının değiştiğinden, yapay zekâ / simülasyon / uzaktan konsültasyon / Metaverse gibi teknolojik gelişmeler sonucu bu kaynakların tıp eğitiminde kullanılabileceği konularının konuşulmaya başlandığından bahsedildi.



**Resim 3.** Prof.Dr. Hülya AKAN Konuşması

Konuşmasında Sn. AKAN klasik bilimsel paradigmanın 17 ve 18. yüzyıllarda kurulduğunu ve tıptaki bilimsel gelişmelerin klasik bilimsel paradigma çerçevesinde olduğunu belirtti.

“Klasik bilimsel paradigmada gerçek homojen, hiyerarşik olarak organize edilmiş (aşağıdan yukarıya), mekanik ve deterministiktir (doğrusal ve kararlı) ve meydana gelen değişikliklerin nicel ve birikimli bir karakteri vardır. Bilim, zamandan, mekândan ve araştırmacıdan bağımsız objektiftir. Ölçülebilir ve tekrarlanabilir. Bilimsel araştırmanın sonuçları kesin ve evrenselidir. Kartezyen zihin beden düalizmi, diğer bilimlerde olduğu gibi tıpta, devrimci etkiler yaptı ve pozitivistin temeli atıldı. Biyomedikal modelin temeli atıldı ve insanı bir biyolojik varlık gibi birtakım semptomları olan hasta olarak algıladık. Kartezyen düalizm, sağlıkla ilgili olağanüstü bilgi birikimi ve teknolojik ilerleme ile sonuçlandı, diğer yandan insanın deneyiminin psikolojik ve spritüel yanlarına daha az önem verdi ve sağlığın koruma ve teşvikini içeren daha geniş tanımlarına yer bırakmadı.

19. yüzyılda klasik bilim sorgulanmaya başlandı ve paradigma çökmeye başladı. Bununla birlikte çıkış noktası problem oldu. 'Tikel ve evrensel' karşıtlığı, tikelliğin ve göreceliliğin geri dönüşü, bağlamın dönüşü, 'belirleyicilik ve belirsizlik' (determinizm / indeterminizm çelişkisi, bir olasılıklar dünyası kavramları ortaya çıktı. Nesnellik , gerçeklik sorgulanmaya başlandı. Bilim ve güç arasındaki ilişki tartışmanın odağı oldu. Nitel olan geri döndü.

Yeni yöntemler arayışı başladı. Tüm bilimlerde bu devinimler olurken tıpta-tıp eğitimi de bu değişikliklerden bağımsız değildi. Tıpta biyopsikososyal yaklaşım modeli ortaya konuldu. İnsanın bütünselliğine daha fazla atıf yapılmaya başlandı ve insanı sayılarla ifade etmek yerine nitel araştırmalar önem kazanmaya başladı. Tıp eğitimindeki tüm gelişmelerden bahsederken, bu gelişmeleri paradigma değişikliği ve diğer bilimlerden bağımsız olmadığımız gerçeği ile okumak gerektiğini düşünüyorum.”

“Tıp eğitimi, sürekli geliyor ve değişiyor. Eğitimi, öğrenci merkezli, problem çözmeye yönelik, entegre, topluma dayalı, seçmelileri içeren ve sistematik beceri eğitimi yapılandırırken çok da uzun olmayan bir süre içinde, uygulama için simülasyon tabanlı hazırlık, portföy bazlı izleme, bireyselleştirilmiş iş yeri öğrenimi, yeterliliğe dayalı eğitim, elektronik medya destekli eğitim ve yapılandırılmış iş yeri değerlendirilmesi gibi kavramlar belirdi. Eğitim yöntemlerine ortamına sanal sınıflar, çevrimiçi eğitim, yapay zekâ ve Metaverse eklendi. Tüm bunlara uyum sağlamak gerçekten zor.”

Tıp eğitimi ile ilişkili yaptıklarımıza gelirsek; UYYB’de tanımlanan yetkinliklerde (sağlık hizmet sunucusu, mesleki etik ve profesyonel ilkeleri benimseyen, sağlık savunucusu, lider-yönetici, iletişimci, bilimsel ve analitik yaklaşım gösteren, yaşam boyu öğrenen) yer alan 32 adet alt yeterliliği tüm tıp fakültelerinin çıktı olarak benimsemesi gerektiğini belirterek, bu alt yeterliliklere ekleme yapılıp yapılamayacağı sorusunun tartışmaya açık olduğu bildirildi.

ASOS sistemine eklenecek olan 82 alt yeterliliğimizin olduğu belirtilerek, kurul ve stajların çıktıları ile eşleştirilme çalışmasının tamamlandığı ve 2018 Medipol ÇEP’in UÇEP 2020’ye göre güncellendiği bildirildi.

UTF’de bilimsel araştırma koridorunun güçlü yanlarımızdan biri olduğu, halk sağlığı koridorunun Dönem III ders kurullarına tam entegre edildiği ve iletişim derslerinin (yeterlilik) Dönem V’e kadar devam ettirmenin amaçlarımız arasında olduğu belirtildi.

Çalıştay Prof.Dr. Hülya AKAN başkanlığında dış paydaşlarımız ile tartışılmak, fikir alışverişi yapılmak üzere hazırlanan sorular ile “Günümüz Tıp eğitimi: Çeldiriciler ve gelecek projeksiyonları”, “UÇEP 2020 ve Ulusal Yetkinlik ve Yeterlilikler Belgesi (UYYB)” ve “Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi: Yaşanan güçlüklerde ortak paydalarımız” gibi konular tartışılarak devam etti.

Prof.Dr. Hülya AKAN tarafından Medipol Üniversitesi Tıp Fakülteleri UÇEP 2020 uyumlandırma ve Medipol ÇEP revizyon çalışmaları ve UYYB’de tanımlanan yetkinlik ve yeterliliklerle program çıktılarının karşılaştırılması

çalışmaları özetlendi. Bu bağlamda UYYB’de tanımlanan yeterliklere ek olarak fakültelerimize özgü üç yeterlik çalıştay katılımcılarının tartışmasına açıldı. Çalıştay katılımcıları konu hakkında sıra ile söz aldı.

**Şema.** Medipol Üniversitesi Tıp Fakülteleri Program Çıktılarında Tanımlanan - UYYB’de Tanımlanmayan Ek Yeterlikleri

**YETKİNLİK 1.1. SAĞLIK HİZMETİ SUNUCUSU**

**YETERLİK 1.1.10 :** Sağlık hizmet sunumunda dijital teknolojiyi, tele tıbbi ve yapay zekayı etkin olarak kullanır.

**YETKİNLİK 2.4. EKİP ÜYESİ**

**YETERLİK 2.4.4.** Sağlığı etkileyen sosyo-kültürel etkenlerin farkında olarak sağlık sorunlarının çözümünde disiplinler arası ekip oluşturur ve toplum sağlığına yönelik inter-disipliner çalışmalarda ekip üyesi olarak yer alır.

**YETKİNLİK 2.5. İLETİŞİMCİ**

**Yeterlik 2.5.4.** Hastaları ve meslektaşları ile çevrimiçi konsültasyon yapacak düzeyde dijital iletişim tekniklerini kullanır.

## ÇALIŞTAY - TARTIŞALIM

1. İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakülteleri olarak UYYB’de tanımlananlara ek olarak belirlediğimiz yeterlilikler konusunda ne düşünüyorsunuz?

### KOÇ ÜNİVERSİTESİ / Tıp Fakültesi / Dekan Yardımcısı – Prof.Dr. Tuğba GÜRİSOY:

İletişimci ve ekip üyesi rollerine birçok yetkinliğin yazıldığını, ancak bu yetkinliklerin yerine getirmesi için neler yapıldığının önemli olduğunu belirtti.

Kendi fakültelerinde sundukları ek yeterlikler ile ilgili çalışmalarını özetledi. Bu bağlamda; “İletişim ve Klinik Beceriler ve Profesyonelizm” adında ayrı bir blok kurduklarını, bu bloğun uygulamaya geçmesiyle aslında bu yeterlikler konusunda asistanların ve hatta öğretim üyelerinin de geliştirilmesinin gerektiğinin farkına vardıklarını ve birincil amacın hastayla çok iyi iletişim kuran, empati gösterebilen, dinleyebilen doktorlar yetiştirmek olması gerektiğini belirtti. 2021-2022 eğitim-öğretim yılında Dönem VI öğrencileri ile ‘Dijital Sağlık Hizmeti’ üzerinden eğitim verilmeye başlandığı bildirildi.

Dijital iletişim konusunda genel olarak geride olduğumuzu ve bu yeterliği vurgulamanın yerinde olduğunu paylaştı.



Resim 4. Prof.Dr. Tuğba GÜRİSOY

**BİRÜNİ ÜNİVERSİTESİ / Tıp Fakültesi Dekanı / UÇEP 2020 Komisyon Başkanı – Prof.Dr. Dilek Sema ARICI:**

UÇEP 2020’de yetkinlik ve yeterlikler çalışması süreçleri hakkında bilgilendirme yaptı ve 2026 UÇEP’te temel bilimler ile klinik bilimlerin entegrasyonu konusunun üzerine durulacağı yetkinlik ve yeterliklerin ağırlıklı olarak ele alınacağı ve çalışmalara şimdiden başlandığı bilgisini paylaştı.

Bu çalışmanın bir başlangıç olduğunu, belirlediğimiz alt yeterliklerin doğrudan olmasa da diğer yetkinlik ve yeterliklerin içeriğinde bulunduğunu, UÇEP’te davranış ve sosyal bölüm altında bu başlıklara yer verildiği ve her fakültenin alt yeterliklere ekleme yapma konusunda serbest olmasına rağmen hala UÇEP’in ne olduğunu bilmeyen hocalar olduğunu göze alarak yeterliği arttırmanın işi zorlaştırabileceği, sadeleştirilmelerinin iyi olacağı, bu nedenle bu konunun iyi düşünülmesi gerektiği geri bildirimini verdi.



**Resim 5.** Prof.Dr. Dilek Sema ARICI



**Doç.Dr. Hasan Hüseyin MUTLU:**

Kendilerinin de benzer süreçten geçtiklerini ve TYYÇ 7'ye göre uyumlandırma yaptıklarını belirtti. Bu ek yeterlikleri olumlu bulduğunu vurguladı. Eğitimin çok fazla bilgi yüklü olduğunu, bilgiyi sadeleştiremediğimizi artık öğretim üyelerinin kolaylaştırıcı rolü alması gerektiğini ve öğrenmeyi sevdirmek olduğu bu bağlamda ileride dijital teknolojinin eğitimde daha çok yer alacağını ve bu ek yeterlikleri yerinde bulunduğunu gerekli gördüğünü belirtti.

**Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği (TAHUD) İstanbul Başkanı – Doç.Dr. Güzin Zeren ÖZTÜRK:**

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi uygulaması olarak öğrencilerin Aile Sağlığı Merkezlerine, acil hizmet veren alanlara gönderildiği bilgisini paylaştı.

Tıp Fakülteleri mezuniyet öncesi eğitiminin birinci basamağın işleyişini kapsaması gerektiğini ve öğrencilerin birinci basamağın işleyişini öğrenmeden tıp fakültesini bitirmelerinin mümkün olmadığını çünkü birçok öğrencinin uzmanlık yoluna gitmiyorlar ise birinci basamakta çalışmak durumunda olduğunu vurguladı. İkinci olarak tele tıp konusunda kendi çalışmasından bahsederek gençlerin tele tıbbi kullanmak istediklerini ama bu konuda yetersiz olduklarını düşündüklerini belirtti ve tele tıbbın tıp eğitiminin bir parçası olması gerektiğini belirtti. Bu nedenle mezuniyet öncesi tıp eğitimine tele tıbbın entegre edilmesi gerektiğini bildirdi.



**Resim 6.** Doç.Dr. Güzin Zeren ÖZTÜRK

**BASAŞEHİR İLÇE SAĞLIK MÜDÜRÜ / Aile Hekimliği Uzmanı - Uzm.Dr. Bekir AKTURA:**

Mevzuat gereği mezun olan tüm hekimlerin kamu adına hizmet üretmek durumunda olduklarını bu nedenle mezun hekimlerin en azından kendi sorumlulukları ve yetkileri çerçevesinde tıp hukukuna ve kamunun verdiği sağlık hizmeti çerçevesi ve bunu belirleyen kanunlara hâkim olması gerektiğini vurgulayarak tıp eğitimine bu konuların entegre edilmesinin mümkün olup olmadığını sordu ve önerdi.

Ek yeterlilikler ile ilgili de hekimlerin tele tıbbı kullanmak durumunda olduğu ve dijital teknolojiyi hizmet sunumunda kullanmak gerektiğini belirterek olumlu yönde görüş bildirdi.

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ / Tıp Eğitimi Ana Bilim Dalı / TEPDAD Değerlendiricisi**

**Prof.Dr. Özlem Serpil ÇAKMAKKAYA:**

Ek yeterlik ya da alt yeterlik yazmak için bu dönemin uygun olduğunu ve 2020 sonrasında pandemi ve deprem felaketi yaşandığını bu nedenle bu süreçlerde afet yönetimi, acil hekimlik ve ek olarak eğitim ve hizmet sunumunda dijital platformların ön plana çıktığını, bu bağlamda ek yeterlikleri isabetli bulunduğunu belirtti.

**Prof.Dr. Hülya AKAN:**

Prof.Dr. Hülya AKAN sunumuna devam etti ve yeterliliklerin tanımlanmasından sonra yapılan çalışmalar hakkında bilgi verdi. İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültelerinin program çıktıları oluşturulurken TYÇÇ 7'ye göre program çıktılarının belirlenmiş olduğunu ve dönem hedefleri, kurul/staj hedefleri eşleştirmelerinin önceden çalışılmış olduğunu belirtti. Bu oldukça sağlam alt yapının üzerine yeni tanımlanan UYYB yetkinlik ve alt yeterliliklerinin eski program çıktıları ile manüel olarak eşleştirildiği, dönem ve kurul / staj hedeflerinin tekrar gözden geçirilerek eşleştirmelerinin yapıldığı bilgisi ile devam etti. Dönem hedeflerinin alt yeterlilikler olarak tanımlandığı ve otomasyon programı ASOS ile eşleşmesi açısından program çıktıları olarak adlandırıldığını belirtti.

"Kendi kurumsal eğitim hedeflerimiz ve UÇEP'teki hastalık semptom durumları da göze alındığında toplam 82 tane program çıktımız oldu."

Bu çalışmaların dönem koordinatörleri ve kurul/staj eğitim sorumluları ile sık toplantılar yapılarak gerçekleştirildiğini belirtti. UÇEP 2018'e göre hazırlanmış olan Medipol Çep'i de 2020 UÇEP'e göre revize ettiklerini belirtti. Ayrıca Temel Hekimlik Uygulamaları koridorunun geliştirilmesi için çalışmalar yapıldığını ve bu koridorun içinde yer alan iletişim ayağının Dönem V'in sonuna kadar devam ettiğini ve özellikle Uluslararası Tıp Fakültesi'nin çok güçlü bir bilimsellik koridoru olduğu bilgisini verdi.

“Var olan programlarımız bu yeterliliklere ulaşmayı sağlıyor mu?” ve “Kompleks ve karmaşık tıp eğitimi bu değişken dinamiklere nasıl uyum sağlayacak?” sorularını yönlendirildi.

## 2. Var olan programlarımız bu yeterliliklere ulaşmayı ne ölçüde sağlıyor?

## 3. Sürekli değişen toplumlar ve dinamikler! Kompleks ve karmaşık mezuniyet öncesi tıp eğitimi... Bu kadar değişken dinamiklere nasıl uyum sağlıyoruz?

### **İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ / Tıp Fakültesi Mezunu – Dr. Furkan OKTAR:**

Temel tıp bilimleri eğitimin çok iyi olduğunu ama klinik bilimlerde denetimin gerektiğini, öğretim üyesine bağlı olarak olumsuzluklar yaşadığını ve öğrencilerin olumsuz etkilendiğini belirtti. Klinik dönem öğretim üyelerinin; öğrencilerin uzmanlık eğitiminde olmadığının farkına varmaları ve pratisyen hekim yetiştirme bilincinde olmaları gerektiğini bildirdi.

Bu yeterliklerin çok yerinde olduğunu fakat stajlarda bazen yeterince verim alınamadığını, program çıktılarına ulaşılabilmesi için öğretim yöntemlerinde standardizasyonun sağlanması gerektiğini ve staj içerisinde anlık müdahaleler yapılabilecek şekilde geri bildirim alınmasının daha olumlu sonuç verebileceğini belirtti.

### **Prof.Dr. Dilek Sema ARICI:**

Patolog olarak dikey entegrasyon çerçevesinde klinik stajlarda derse girdiğinde öğrencilerin bilgileri hatırlamadığını, eğitimin fazla yüklü olduğu her ne kadar UÇEP ile uyumlu denilse de eğitim içeriğinin asistan düzeyine çıkabildiğini vurguladı. “Basit en iyisidir.” mottosundan yola çıkarak, acil ve Aile Sağlığı Merkezi için hekim yetiştirdiğimizi unutmamamız gerektiğini ve mezun hekimlerin birinci basamak düzeyde minimum hata yapacak şekilde donatılması gerektiğini belirtti. Bu bağlamda en önemli engelin Tıpta Uzmanlık Sınavı olduğunu ve öğrencilerin sınavda çıkacak bilgileri edinmeye odaklandığını vurguladı.

### **ATLAS ÜNİVERSİTESİ / Tıp Fakültesi Dekanı – Prof.Dr. Faruk AYDIN:**

Kendi Hacettepe Tıp Fakültesi öğrencilik deneyiminden yola çıkarak tıp eğitiminde yeni bir yapılanmaya gereksinim olduğunu, temel tıp, klinik tıp, cerrahi tıp, dahili tıp kavramlarının ayrımlarının ortadan kalkması gerektiğini ve tıp fakültesi eğitim kadrosunu oluştururken çıktıların ne olduğunun farkında olan ve bilgiye nasıl

ulaşacağını bilen kişilerden oluşması gerektiğini vurguladı. Öğrenci odaklı bir eğitimin olması gerektiği; bilim, güç ve inancın önemini vurgulayarak bu dengenin sağlanmasının zor olduğu ve tıp eğitimi ile uğraşan herkesin eğitilmesi gerektiğini belirtti. Kendimizi eğittiğimizi ancak eğitim veren ekibi eğitemediğimizi ve tıp eğitimi ile uğraşan herkesi eğitmek zorunda olduğumuzu belirtti. TUS'un ve TUS dersanelerinin bu süreçte önemli bir engel olduğunu vurguladı.

**Prof.Dr. Sabahattin AYDIN:**

Sürekli değişen toplumlar ve dinamikler karşısında ne yapacağız sorusuna cevap olarak toplumun hızlı değişimine ayak uyduramadığımızı ve en zor ayak uyduran kesimin doktorlar olduğunu vurguladı. Bunun nedeninin fazla bilgi yükü, iş yükü ve mesaisi yoğun bir meslek olduğu için hekimlerin bir süre sonra toplumdan koptuklarını ve içinde buldukları ortamın getirdiği bir doğal sonuç olduğunu belirtti. Sağlık sisteminin “bir doktor, hasta ve hastaneden ya da poliklinikten” ibaret olmadığını, lojistiğin, teknolojinin AR-GE'nin ve finansmanın çok önemli olduğunu vurguladı. Artık sağlık sistemini yöneten farklı kademe ve alanlarda yöneticilerin olduğu, bu nedenle doktorların yöneticiden yönetilenlere evrildiğini bildirdi. Değişen toplum dinamiklerine alışamayan sahadaki doktorlardan kendilerini baskı altında hisseden bir sınıf oluşturulduğunu belirtti. Bu psikolojinin nasıl yönetileceğini bilmenin önemli olduğunu ve tıp eğitiminin bu psikolojiyi yenebilecek şekilde yapılması gerektiğini vurguladı.



**Resim 7.** Prof.Dr. Sabahattin AYDIN

**Prof.Dr. Faruk AYDIN:**

“Hedeflerimizden bir tanesi liderlik ve tıp fakültesini kazanan çocuklar ülkenin en zeki çocukları ve başkaları tarafından yönetilmek istemiyorlar. Bu nedenle hekimi bir kenara koymak mümkün değil ve sistemde bazı isteklere boyun eğmek zorunda, eğitime sermaye işletmeyi ve parayı da koymak gerekir. Biz lider ve yöneticilik yapabilme vasfı geliştiren insanlar olmak durumundayız.”

**Prof.Dr. Hülya AKAN:**

“Değişen dinamikler içinde önemli bir konu olan interdisipliniğe özellikle vurgu yapmak ve multidisiplinerlik kavramından artık çıkmamız gerektiğini düşünüyorum.” dedi. Bilgi, beceri, tutum, sağlık savunuculuğu, iletişimciliğin ayrı ayrı konular olmadığını ve bütün bu donanıma sahip bir tane profesyonel yetiştirdiğimizi vurguladı. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programını oluştururken tüm bu kavramları ayrı ayrı değil bütün olarak ele alıp programa dahil etmek gerektiğinin altını çizdi ve tartışmaya açtı.

Bunları verirken öğretim üyesinin rol model olduğu ve sağlık savunuculuğu, iletişim, profesyonellik gibi konuların bu modelleme yoluyla öğrenilebileceğini ama burada öğretim üyesi öğrenci temas sürelerinin önemli olduğunu vurgulayarak öğretim üyesi iş yükünün yoğunluğu içinde bu temas süresinin nitelik ve niceliğini nasıl artırılacağından bahsetti.

“Ulaşabileceğimiz çıktılar birinci basamakta ciddi deneyim gerektiriyor. Akademi birinci basamak iş birliğine tıp eğitimini destekleyecek şekilde nasıl geliştireceğiz, nasıl yapılandıracağız. Güçlüklerimiz nedir, fırsatlarımız nelerdir?” konusunu tartışmaya açtı.

Simülasyon tabanlı uygulamaya hazırlığın teknolojik olarak inanılmaz bir ivme ile evrildiğini, bunu nasıl yakalayacağımızın önemli bir sorun olduğunu ve bu anlamda yatırım yaparken önceliklerin belirlenmesinin ve geleceğe yönelik öngörü yapmanın önemli olduğunun altını çizdi.

4. Çıktılarımız hedefler düzeyinde bilgi, beceri ve tutum boyutlarında ayrı ayrı tanımlanabilse de, program çıktısı olarak ayrılmaz bir bütün. Bu çıktılara ulaşmak için gerçeğe yakın simüle ortamlar ve gerçek klinik ortamlar ve birinci basamakta eğitim koşullarını yerine getirmemiz gerekiyor. Bu bağlamda öğrenim ve değerlendirmede güçlükler neler ve nasıl aşarız?

5. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programlarımızda birinci basamak yetkinlik yeterliliklerine sahip mezun hekimler olarak tanımlıyoruz. Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde akademi birinci basamak iş birliği: Güçlü ve zayıf yanlarımız nelerdir? Fırsatlar ve engeller nelerdir ve engelleri nasıl aşarız?

**İSTANBUL BAŞAKŞEHİR ÇAM VE SAKURA ŞEHİR HASTANESİ / Aile Hekimliği – Doç.Dr. Hilal ÖZKAYA:**

Toplumlar değişirken “nasıl eğiteceğiz, nasıl yeterli olacağız” konusunu açmak istiyorum diyerek bilime bakış açısı konusunda öğrencileri eğitmek ve farkındalığı artırmak gerektiği belirtti. Bilime ve bilgiye yaklaşım, bunu süzme ve kliniğe geçirmenin önemli olduğunu bildirdi. Etik davranışı geliştirmek adına etik davranış modüllerin olması gerektiğini belirtti. Tıp tarihi ve etik derslerini sadece preklinikte değil her dönemde vermek gerektiğini, bu konunun yapay zekâ da gelse teknolojik gelişimlerden bağımsız bir konu olduğunu ve yeterli eğitim verildiğinde öğrencilerin teknolojik gelişimlere hazır olacağını da vurguladı.

Tıp eğitimi nasıl kurgulanırsa kurgulansın eğitim alanlarında estetik uygulamalar gibi mali kazancı daha yüksek alanlara yoğun ilgi duyulduğunu belirtti. Bu bağlamda koruyucu hekimlik, kronik hastalık takibi gibi alanların da maddi açıdan tatmin edici noktaya getirilmesi gerektiğini vurguladı.



**Resim 8.** Doç.Dr. Hilal ÖZKAYA

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ / Tıp Fakültesi Mezunu – Pediatri Asistanı - Arş.Gör. İzzettin KAYA:**

Klinik dönem öğretim üyesi randevularının ders esnasında kapatılması nedeniyle, öğrencilerin pratik yapamadıkları ve sahada pratik-uygulama konusunda eksiklikler yaşandığını bildirdi.

Uygulamalı eğitimler için simülasyonun yeterli olmadığını, gerçek ortamda da uygulama yapma fırsatı sağlanması gerektiğini belirtti. “Üniversite hastaneleri hasta odaklı değil eğitim odaklı olmalı.”

**TAHUD / Yönetim Kurulu Üyesi / Cerrahpaşa Tıp Fakültesi / Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı**

**Doç.Dr. Didem KAFADAR:**

Diyabet eğitiminin daha önceden puanlandırıldığını ama bugün puanın sıfır olduğunu, bunu düzeltmeden hastalara eğitim verilmesini nasıl sağlayacağımızın bir sorun olduğunu vurguladı.

TUS’un eğitim alanında bir engel olduğunu ama İngiltere-Almanya’daki sistemler örnek alınarak hemen birinci basamağı tanımadan uzmanlık eğitimine başlamasını engelleyecek sistemler kurulabileceğini önerdi. “Yazılım sistemlerimiz entegre değil, sevk zincirimiz yok. Birinci basamakta nasıl hasta takip edilir öğrenciler bilmiyor. Hasta taburcu olduktan sonra ne oluyor, bunu bilmek için bile en az bir sene çalışılmalı.”

TUS’a girmeden önce birinci basamakta çalışan öğrencilere artı puanlar eklenerek cazip hale getirilebileceğini ve tıp fakültelerinde interdisipliner eğitim başlaması gerektiğini vurguladı.

**6. İletişimci hekim rolü ve iletişimle ilgili yeterlilikler... İletişim hangi düzeye kadar ve çıktılardan nasıl emin oluyoruz?**

**BEYKOZ İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ / Uzman Aile Hekimi / Psikolog – Uzm.Dr. Nazlı Hilal EROĞLU BAYRAK:**

Farkındalık ve iletişim konuları üzerine vurgu yaptı.

“Mezun olduktan sonra devlette çalışılmaya başlanan tek meslek doktorluk. Öğrencilere mezun olur olmaz periferde hastalarla baş başa kalacağına farkındalığını vermek gerekiyor. Bunun için de öğrenciler sorumluluk almalı. İkincisi iletişim karşılıklı. Beş dakikada bir randevu verildiğinde bu süre iletişim için çok yetersiz.”

**Doç.Dr. Güzin Zeren ÖZTÜRK:**

Hizmet ve hukuk alanında tıp eğitiminde eksikliklerin olduğu, bunların eğitime eklenmesi gerektiğini önerdi.

“Birinci basamakta rotasyonlar halk sağlığı stajı altında ama yürümüyor. Çünkü öğrenciye karneyi veriyoruz ama öğrenci gitmiyor.” Öneri olarak yaz döneminde öğrencilere, gözlem yapabileceği kariyer görevleri verilebileceğini belirtti.

İkinci konu olarak öğrencilerin ders notları ve slaytlardan çalıştığını- fotokopi öğrencileri olduğunu- vurguladı ve bunun üzerine gidilmesi gerektiğini ve doktor değil iletişimi güçlü olan hekim yetiştirmemiz gerektiğini vurguladı.

**Prof. Dr. Hülya AKAN:**

Prof.Dr. Sabahattin AYDIN’ın beş dakikada bir randevu uygulamasının olmadığı bilgisini paylaştığını belirtti.

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ / Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı – Dr.Öğr.Üyesi Feride MİMAROĞLU:**

Kadın doğum stajı sırasında birinci basamakta bilinmesi gereken konuları öncelediklerini ve yapılandırılmış sözlü sınavda da bu konulardan soru sorduklarını belirtti. Öğrencilerimizin slayttan çalışması konusunda desteklediğini fakat bunun bir değişimin sonucu olduğunu bugün için kimsenin uzun okumalar-dinlemeler yapmadığını vurguladı. İkinci olarak öğretim üyelerinin tıp eğitimine katılmada motive edilmesi gerektiğini çünkü aslında çok donanımlı ve bilgili öğrenciler ile karşılaştığımızı, öğrencilerin bilgi alma talebinde bulduklarını ancak öğretim üyelerinin eğitime katılımında motivasyonlarının sağlanması gerektiğini belirtti. Uygulama yaptırmada her yerde sorunun olduğunu bunun aile sağlığı merkezleri ya da acillerde ek stajlarla tamamlanabileceğini belirtti ve öğrencilerin estetik gibi alanlara ilgilerinin artışı kendisinin de gözlemlediğini belirtti.

**Dr. Furkan OKTAR:**

Mezuniyet öncesi tıp eğitiminde alttan üste de denetimin olması gerektiğini vurguladı. Ve öğretim üyelerinin öğrencilerin katkısında açık olması gerektiğini bildirdi.



**7. Öğretim üyesi – Öğrenci etkileşimi. Program çıktılarına ulaşmadaki yeri nedir? Etkileşecek yeterli süremiz var mı? Etkileşim süresi ve niteliği eğitim programının tanımlanmış bir parçası olmalı mıdır?**

**İSTANBUL TIP FAKÜLTESİ / Mezuniyet Sonrası Eğitimden Sorumlu Dekan Yardımcısı – Prof.Dr. Mustafa Nuri**

**YENEREL:**

Öğretim üyelerinde bir şeyleri değiştirmenin çok zor olduğunu, entegre eğitime geçerken çok zorluk çektiklerini ve köklü üniversitelerde bunun daha zor olduğunu belirtti.

Tıp Fakültesinin, bitirir bitirmez meslek sahibi olunan bir fakülte olduğunu ve müfredatın da buna uygun hale getirilmesi gerekliliğini vurguladı.

Dijital iletişimin önemini ve bu ek yeterliklerin koyulmasının yerinde olduğunu vurguladı. İletişim konusunun da çok önemli olduğunu hatta asistanların da simüle hasta ile bu konuda eğitim almaları gerektiğini belirtti.

Üniversite kulüplerinin ve sosyal aktivitelerinin, öğrencileri hayatın her aşısına hazırlama konusunda önemli olduğunu belirtti.

“Öğrenci ve öğretim üyesi teması için de bu sosyal kulüpler önemli, öğretim üyeleri de bu kulüplerin içinde olmalı ve öğrencilerle temas etmeli.”

Günümüzün dinamik değişikliklerine uyum sağlamak konusunda ise, günceli yakalamak gerektiğini ama bunu yaparken de eğitimi çok kompleks hale getirmemek gerektiğinin altını çizdi.

**İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof.Dr. Bayram Ufuk ŞAKUL;**

Öğrencilerin uzman hekim olmak istedikleri, pratisyen hekim olmak istemediklerini bildirdi.

Temel bilimler, dahili bilimler, cerrahi bilimlerin ayrımının kaldırılması yerine, temel bilimler ile klinik bilimler öğretim üyelerinin iletişiminin güçlendirilmesi gerektiğini belirtti.

Eğitici eğitimlerinin önemini vurguladı.



**Resim 9. Prof.Dr. Bayram Ufuk ŞAKUL**

**Doç.Dr. Hasan Hüseyin MUTLU;**

Eğitimle uğraşan kişi sayısının az olduğunu, kriterle bağlanıp özendirilmesi gerektiğini ve atama yükseltme kriterlerinin bir parçası olması gerektiğini bildirdi. Tıp Eğitiminde eğitici olarak rol alanların eğitici formasyonu olması gerektiğini vurguladı.

**Prof.Dr. Tuğba GÜRSOY:**

“Doktor olmak demek, eğitici olmayı gerektirmiyor ama bizim genelde bakış açımız bu. Dünyada tartışılıyor aslında ve eğitim sadece tıp eğitimi anabilim dalında görevli kişilere mi verilmeli.”

Kendi Koç Üniversitesi deneyimlerini anlatarak her branş için bir öğretim üyesini eğitici olarak görevlendirdiklerini ve formal eğitici eğitimi almasını sağladıklarını ve bunun vakıf üniversiteleri için bir çözüm olabileceğini önerdi. İkincisi yükseltmelerde öğretim üyesinin tercihine göre araştırmacı-klinisyen veya eğitici olarak yol çizebileceği bir sistem oluşturdukları bilgisini aktardı. Üniversitelerinde kadro atamaları için üniversitenin kendi kriterlerinin karşılanması gerektiğini belirtti. Bunların eğitim konusunda öğretim üyelerini teşvik edebileceğini ama bu konunun bütün dünyada sorun olduğunu vurguladı. Öğretim üyelerinin her katıldığı eğitimden puan alabileceğini bir yöntem olarak sundu.

Her şeyi bilen öğrencilerin yetiştirilmesinin zor olduğunu, konuların basitleştirip kısa tutulmasının önemini vurguladı.

Türkiye’de liyakat sorunu olduğundan TUS’un kaldırılmayacağını ama intörlükte bir değerlendirme sistemi geliştirilerek bu değerlendirme sistemini tamamlayamayanların TUS sınavına girememeleri seçeneğini bir yöntem olarak önerdi. Klinik eğitimler sırasında özel hastanelerin getirdiği olumsuzlukların olduğunu bunun öğrenci sayısını kısıtlayarak aşılabileceğini bir poliklinikte bir-iki öğrenciden fazlasına izin verilmemesiyle önlenebileceğini ancak pratikte başarmanın zor olduğunu vurguladı.

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ / Acil Tıp Ana Bilim Dalı – Prof. Dr. Bedia GÜLEN:**

“Hekim yetiştirirken aslında acil ve aile hekimliği hekimini yetiştiriyoruz. Acil, bilgiyi çok hızlı ve net bir şekilde işlenmesi ve doğru karar vermesi gerektiren bir alan. O yüzden çok iyi özümsemesi gerekiyor. Öğrenciler ile OSCE (Objective Structured Clinical Examination - Olguya Dayalı Yapılandırılmış Sınav) yapıyoruz, ama öğrencilerin aklına ilk olarak karmaşık tanımlar geliyor, basit tanımlar gelmiyor. Burada bir sorun var.”

Dünyanın materyalist bir dünya olduğunu tıp eğitimin çok uzun olduğunu ve öğrencilerin daha fazla para kazanılan alanlara ilgi duymasının doğal olduğunu vurguladı ama öğrenciler bunları tercih etse bile acil gibi temel konuların her alanın konuları olduğunu ve her mezun hekimin bilmesi gereken konular olduğunu belirtti.

**Prof. Dr. Tuğba GÜRİSOY:**

Öğrenim hedeflerinin öğrencilerle net olarak paylaşılması gerektiğini ve dolayısıyla öğrencilerin neye ne kadar çalışacağını bilmesi gerektiğini vurguladı. Bunun slayttan öğrenme sorununa çözüm olacağını önerdi.

Eğitici eğitimlerinin etkin olabilmesi için öğretim üyelerinin gönüllülüğüne vurgu yaptı. Bu nedenle etkin olabilmesi için eğitim konusundaki çalışmalarını için öğretim üyelerine teşvik verilmesi ve akademik yükseltmelerde de belli eğitimlerin verilmesini kriter olarak koymak gerektiğini belirtti. Temel bilimlerle klinik bilimlerin entegrasyonunun zaten akreditasyonda vurgulandığı ama burada sorunun bunu uygulamaya geçirmekte olduğunu, kendilerinin bu konuda panel dersleri artırmak ve temel bilim hocalarını kliniğe taşıyarak çalışmalar yaptıklarını belirtti. TUS kaldırılmasın demediğini ama bir format atılması gerektiği kanısında olduğunu belirtti.

**Doç. Dr. Didem KAFADAR**

“Bizler, TAHUD Türkiye Aile Hekimliği Uzmanlık Derneği olarak buradayız, uzmanız zaten ve birinci basamakta uzmanlar çalışmalı. Biz birinci basamakta uzmanlar daha çok yetişsin istiyoruz. TUS ise bir sene dondurulabilir ve mezunlar farklı alanlarda çalışarak deneyim kazanabilir.”



## ÇALIŞTAY ÇIKTILARI

Çalıştay, belirli sorular çerçevesinde katılımcıların serbest tartışmasına açık olarak gerçekleştirildi. Bu bağlamda tartışılan ve geri bildirim alınan temel sorular çerçevesinde çalıştayın çıktıları aşağıda verilmiştir.

- 1. İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakülteleri UÇEP 2020 ve Ulusal Yetkinlikler ve Yeterlilikler Belgesi (UYYB) çerçevesinde yaptıkları çalışmaların değerlendirilmesi:** Katılımcılar genel olarak yapılan çalışmalar ve ek tanımlanan yeterliliklerin yerinde ve gerekli olduğu yönünde görüş belirtmişlerdir. İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakülteleri UÇEP 2020 uyumluluk çalışmaları ve UYYB doğrultusunda yapılan çalışmalar ve tanımlanan ek yeterlilikler yerinde ve zamanla uygun bulunmuş, ama ek yeterliliklerin alt yeterlilikler içinde de tanımlanabileceği ve yeterlilik arttıkça program tasarımını ve öğretim üyelerinin çıktılara hakimiyetini zorlaştırabileceği uyarısı yapılmıştır. Bu nedenle alt yeterliliklerde sadeleştirme önerilmiştir.
- 2. Hekimler, karmaşık sağlık hizmeti sunumu içerisinde artık yöneten değil, yönetilen.** Tıp eğitimi ve mesleğe atfedilen değerlerle yetişen hekimler sahaya çıktıklarında mutsuzluk ve değersizlik hissi yaşıyor. Tıp eğitimi bu psikolojiye hazırlayacak şekilde yapılandırılmalı.
- 3. Tıp eğitiminde genel olarak bilgi yoğunluğu çok fazla.** Her ne kadar UÇEP uyumluluk denilse de pratikte hala asistan düzeyinde eğitim veriliyor. Eğitimin içeriği bilgi, birinci basamak sağlık hizmetlerinde doğru tanı ve tedavi yapacak ve minimum tıbbi hata yapacak şekilde sadeleştirilmeli ve birinci basamak sağlık hizmetlerinde gerekli beceri ve tutum kazandırmaya daha fazla yer verilmeli. Bu bağlamda öğrencilerin mezun oldukları anda mesleklerini icra etmeye başlayacakları farkındalığı eğitimin erken evrelerinden itibaren öğrencilere kazandırılmalı.
- 4. Öğrenciler genellikle slayt ve notlardan yüzeysel olarak çalışıyor.** Bunun önlenmesi için öğrenim hedefleri öğrencilerle net olarak paylaşılmalı ve ölçme-değerlendirme öğrencilerle paylaşılan hedeflere yönelik olmalı.
- 5. Mezuniyet öncesi tıp eğitimi programında, birinci basamak sağlık hizmetlerinin işleyişine daha fazla vurgu yapılmalı ve her öğrencinin bu konuda yeterli olarak mezun edilmesi sağlanmalı.**
- 6. Kamu hizmetlerinin çerçevesi ve mevzuata eğitim sürecinde yer verilmeli.** Her öğrenci en azından kendi sorumluluk ve yükümlülüklerini bilecek kadar mevzuata hâkim olarak mezun olmalı.
- 7. Temel ve klinik bilimler arasındaki entegrasyon önemli, bunun için de panel dersler olmalı ve nasıl Dönem I ve II’de klinik bilimlerle ilgili dersler varsa klinik dönemde temel bilimler dersleri olmalı.**
- 8. Mezuniyet öncesi eğitimde interdisipliner eğitimlere yer verilmeli.** Bu eğitimler mezun öğrencilerin sağlık hizmet sunumu içindeki yerini kavramasına ve “yönetilen psikolojisi”ni yönetmesine de yardımcı olacaktır.

9. İnsanla köprü kurabilen hekim yetiştirmek temel hedeflerden birisi olmalı. İletişim dersleri simüle hasta ve rol model yöntemleri ile ve programa entegre edilmiş koridorlarla verilebilir. İletişimin tıp eğitimi sürecindeki önemli rolü hemen hemen tüm katılımcılar tarafından vurgulandı.
10. Pandemi ve deprem gibi deneyimler dijital ortamlarda konsültasyon ve eğitim oranlarını artırdı. Teknoloji hızla geliyor. Tıp eğitiminde tele tıp, yapay zekâ uygulamaları, dijital konsültasyon eğitimleri yer almalı.
11. İstanbul Medipol Üniversitesi Tıp Fakültelerinin temel tıp bilimleri eğitimi çok güçlü, diğer yandan klinik eğitimlerde bireysel inisiyatiflerin azaltılarak, eğitimin ve öğrenim yöntemlerinin standartlaştırılması ve geri bildirim sisteminin stajlar için esnek ve anlık müdahaleye açık hale getirilmesi sorunlara çözüm üretebilir.
12. Simülasyon ortamında uygulamalı eğitimler önemli ancak gerçek klinik ortamda da eğitimler olması gerekiyor. Bunun için öğretim üyeleri teşvik edilmeli, öğrenci sayısı azaltılmalı ve poliklinik ortamlarında öğretim üyesi başına bir veya iki öğrenci olacak şekilde planlama yapılmalı ve öğrencilere sorumluluk verilmeli. İntörnlük dönemi, uygulamalarda yeterlilik kazanılması için önemli, bunun için bir değerlendirme sistemi olmalı. Yaz dönemlerinde öğrencilere kariyer ödevleri verilerek gözlem yapmaları sağlanabilir.
13. Tıp fakültesinde eğitim veren her öğretim üyesinin eğitim formasyonu olması gerekir. Öğretim üyelerinin eğitici niteliklerinin geliştirilmesi, yeni öğrenim yöntemlerine geçiş, bilginin sadeleştirilmesi, UÇEP, tıp mezunu yetkinlik ve yeterlilikleri, birinci basamağa yönelik eğitim verme farkındalığı açısından da önemli, ama eğitici eğitimi vermek yeterli değil, öğretim üyesinin eğitim almaya gönüllü ve motive olması gerekli. Bunun için eğitim kurul ve komisyonlarında görev alan öğretim üyelerine teşvik verilebilir ve atama-yükseltmelerde eğitimden alınan puanlar cazip hale getirilebilir.
14. TUS, öğrenciyi yoğun bilgi ve soru cevaplamaya yönelik bir eğitim talebine yönlendirdiği için eğitim süreçlerini olumsuz etkiliyor. Bu bağlamda TUS süreci dondurularak bir sene boyunca mezun öğrencilerin deneyim kazanması sağlanabilir, bu süreç puanlandırılarak sınav notuna eklenerek teşvik edilebilir. Bu bağlamda, başka ülkelerden örnekler alınabilir.
15. Öğretim üyesi - öğrenci etkileşimi: Öğretim üyelerini, tıp eğitimindeki gelişmelere ve yeniliklere adapte etmek zor. Etkileşimin artması anlamında öğrenci kulüpleri önemli ve teşvik edilmeli. Öğretim üyeleri de bu kulüplerde yer almalı.

## EK SORULARIMIZ

### Tıpta İnsan Bilimleri

Nasıl yapılandırıyoruz? İçeriği nasıl belirliyoruz? Entegrasyonu nasıl sağlıyoruz? Program içinde nasıl gösteriyoruz? Kültür duyarlı mı, kültür yetkin mi hekim?

#### **YETKİNLİK: SAĞLIK SAVUNUCULUĞU**

**YETERLİK 2.2.1.** Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesi için, sosyal güvenilirlik ve sosyal yükümlülük kavramlarını göz önünde bulundurarak, sağlık hizmet sunumunu geliştirmeyi savunur.

**YETERLİK 2.2.2.** Sağlığın korunması ve geliştirilmesi için birey ve toplum sağlığı ile ilgili hizmet sunumu, eğitim ve danışmanlık süreçlerini tüm bileşenler ile işbirliği içinde planlayabilir ve yürütebilir.

**YETERLİK 2.2.3.** Sağlık politikalarının ve uygulamalarının birey ve toplum sağlık göstergelerine etkisini değerlendirir ve sağlık hizmetleri kalitesinin artırılmasını savunur.

**YETERLİK 2.2.4.** Hekim kendi fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden sağlığını korumaya ve geliştirilmeye önem verir, bunun için gerekenleri yapar.

**Program çıktılarımızın geliştirilmesi gereken yönleri nelerdir?**

**Farkındalığı yüksek gereğinde ekip içinde aktif rol alan hekim mi, her alanda aktif olarak sağlık savunuculuğunu yapabilecek yeterlilikte hekim mi?**

**Çıktımız hangisi olursa olsun bu çıktıya ulaştığımızdan nasıl emin olacağız?**

**Tıp Fakülteleri olarak sınırsız öğrenme kaynakları ve bunun yarattığı belirsizlikle nasıl başa çıkarız? Öğrenmeyi nasıl izleyelim?**









