



KTÜ TIP FAKÜLTESİ

VİZYON2030 ARAMA KONFERANSI

24-25 ŞUBAT 2022

SONUÇ RAPORU

TIP EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Mart, 2022



AMAÇ

Paydaşların çalışmalarından ortaya çıkacak görüşlerin de katkılarıyla Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin 2030 yılı bağlamında müfredat tasarımı ve mezuniyet öncesi tıp eğitimine ilişkin hedeflerini geliştirmesine veri sağlamak ve elde edilen veriler doğrultusunda hedeflenen çıktılara ilişkin politikaların geliştirilmesine katkıda bulunmak amaçlanmaktadır.

KATILIMCILAR

Tıp Fakültesi'nin paydaşları Dekanlığımız tarafından arama konferansına davet edilmiştir. Paydaşlarımızın fikirlerini tıp eğitimi bağlamında sunmalarını kolaylaştırmak adına tıp fakültemizden öğretim üyeleri ve öğrencilerimiz de arama konferansına davet edilmiş ve grup çalışmalarına önemli katkılar sağlamışlardır. Gruplar aşağıdaki tabloda yer aldığı şekliyle yapılandırılmıştır.

Grup I		Grup II	
Prof. Dr. Ali Osman KILIÇ (Moderatör)	KTÜ Tıp Fak. Öğr. Üyesi	Prof. Dr. Ümit ÇOBANOĞLU (Moderatör)	KTÜ Tıp Fak. Dekan Yard.
Prof. Dr. Neşe KAKLIKKAYA	KTÜ Tıp Fak. Dekanı	Prof. Dr. Mustafa İMAMOĞLU	KTÜ Tıp Fak. Öğr. Üyesi
Prof. Dr. Murat TOPBAŞ	KTÜ Tıp Fak. Öğr. Üyesi	Doç. Dr. Mehmet KOKOÇ	Eğitim Yönetimi ve Bilişim Sistemleri Uzmanı
Prof. Dr. Tamer TÜZÜNER	KTÜ Diş H. Fak. Öğr. Ü.	Yurdanur Ufkum MURZOĞLU	Uğur Sağlık Teknolojileri, CEO
Uzm. Dr. Çetin KETENÇİ	Trabzon Adli Tıp Kurumu	Dr. Öğr. Üyesi Merve KIŞIOĞLU	KTÜ Tıp Fak. Öğr. Üyesi
Dr. Yunus Emre BAYRAKTAR	KTÜ Tıp Mezunu	Doç. Dr. Hülya KILIÇ YILMAZ	KTÜ Tıp Mezunu
Şüheda Sena CANYILMAZ	Dönem 1 Temsilcisi	Gaye ÇALIK	Dönem 3 Öğrencisi
Ali ARSLAN	Dönem 4 Temsilcisi	Öğr. Görevlisi Yasemin GÜNER	Raportör
Canan AYAZOĞLU	Raportör		
Grup III		Grup IV	
Doç. Dr. Aynur ŞAHİN (Moderatör)	KTÜ Tıp Fak. Öğr. Üyesi	Dr. Hakan Uzun (Moderatör)	Trabzon Aile Hekimleri Der.
Hemşire Sevgi YILMAZ	ASM Hemşiresi	Dr. Eray USLU	İl Sağlık Müdürlüğü Tem.
Uzm. Hemşire Dilek KAPTAN	KTÜ Farabi Hastanesi	Dr. Öğr. Üyesi Murat ERKUT	Trabzon Tabip Odası Tem.
Zeynep KAYA	ATT	Prof. Dr. Tevfik ÖZLÜ	Trabzon Hasta Hakları ve Sağlıklı Yaşam Derneği
Gülşah Şahin SAĞLAM	Paramedik	Dr. Öğr. Üyesi Hüseyin YADIGAROĞLU	KTÜ Sosyoloji Böl. Öğr. Ü.
Filiz KANSIZ	Diyetisyen	Dr. Öğr. Üyesi Şükrü KELEŞ	KTÜ Tıp Fak. Öğr. Üyesi
Fatma ARPACI	Fizyoterapist	Uzm. Psikolog İnanç SÜMBÜLOĞLU	Biriz Derneği
Hacer ÇALIK	Röntgen Teknisyeni	Oğuz Kaan ARSLAN	Dönem 2 Temsilcisi
Mustafa Deniz TEPE	Dönem 5 Öğrencisi	Berkay YILDIZ	Dönem 4 Temsilcisi
Berk Can KARABAĞ	Dönem 6 Temsilcisi	Mert ÇİÇEK	Tıp Fakültesi Öğrenci Tem.
Uzm. Dr. Ayşenur Duman DİLBAZ	Raportör	Uzm. Hemşire Melek ÜÇÜNCÜOĞLU	Raportör



SONUÇLAR

Sonuçlar VİZYON2030 Arama Konferansı'nda yürütülen toplantı başlıklarına göre tasnif edilerek sunulmuştur.

1. Dünyada sağlık alanında geleceğe yönelik önemli değişiklikler:

A. Sağlık tanımında nasıl bir değişiklik öngörüyorsunuz?

Katılımcıların 2030'lu yıllardaki sağlık tanımında öngördükleri değişiklikler aşağıda özetlenmiştir:

Mevcut Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık tanımının kapsayıcı olduğu, ancak genetik haritalandırma ve genetik risk faktörlerinin belirlenmesine ilişkin çalışmaların sağlık tanımına 'genetik olarak risk durumu' bağlamında etki edebileceği öngörülmektedir. Bunun yanında, mevcut tanımda da yer alan iyilik halinin tanımına 'beden algısı'nın dahil olacağı, 'teknoloji bağımlılığı'nın ruhsal iyilik hali tanımlamasında önemli bir risk faktörü olarak kabul edileceği öngörüler arasındadır. Sağlık tanımını etkileyecek diğer bir faktörün de 'artan yaşlanma ve yaşlanmaya bağlı sağlık ihtiyaçlarının karşılayabilme durumu' olacağı öngörülmektedir.

B. Sağlıklılık durumunu etki edecek yeni faktörler neler olabilir?

Katılımcılar tarafından 2030'lu yıllarda sağlıklılık durumunu etkileyeceği öngörülen faktörler: sağlık sistemi ve sermaye ilişkileri; koruyucu hekimlik uygulamaları; küresel sorunlar (göç-mülteci-iklim-pandemi, vd.); teknolojik değişikliklerin sağlık hizmeti sunumuna ve bireylere etkileri, temalarında şekillendiği görülmektedir. Arama toplantılarında ortaya çıkan, 2030'lu yıllarda sağlıklılık durumuna etki edecek faktörler aşağıda sıralanmıştır:

- Koruyucu hekimlik faaliyetlerinin öneminin daha da artacağı,
- Beslenme alışkanlıklarında yaşanacak değişiklikler (*yeni sentetik gıdaların ortaya çıkması, vitaminlere ve ek gıda takviyelerine talebin artması, vd.*),
- Gıda/su/hava güvenliği sorunu,
- Pandeminin bilinmeyen uzun dönem sonuçları, yeni pandemi olasılıkları,
- İyilik halinin korunmasının öneminin artacak olması,
- Göçler ve mülteciler / kültürel faktörler,
- İklim değişikliklerinin getireceği sorunlar,
- Biyolojik savaşlar / biyoterörizm,
- Sağlık hizmeti sunumunda teknolojideki gelişmeler [cerrahi robotlar, yapay zeka, biyoteknolojinin tıpta kullanımı (sensörler, çipler, 5G, giyilebilir sağlık teknolojileri, vd.), tıbbi bilgilere ulaşım kolaylığı, vd.],
- Teknoloji ve ekran bağımlılığı / sosyal medya bağımlılığı,
- Teknolojinin gelişmesi-kullanımın artması ile sağlık profesyonellerinde istihdamın azalması riski,
- Bilişim teknolojisindeki adli sorunları (sosyal medyadaki yanlış/eksik bilgiler, vb.),
- Teknolojinin yarattığı bilgi kirliliğinin sağlık sistemine yükünü artıracakları öngörüsü,
- Veri madenciliğinin öneminin artacağı, verilerin ve parametrelerin sağlıklılık tanımına yön vereceği,
- Sermayenin sosyal güvenlik mekanizması ve sağlık finans sistemine etkileri (sağlık politikalarında sürekliliğin sağlanması, sevk sistemi, sağlık kaynaklarının doğru kullanımı, vd. dahil), sağlık maliyetlerinde artış,
- Sağlık hizmetlerine erişim ve sağlıklılık durumları açısından ülkeler arasında uçurumların artacak olması,



- Bireyselleştirilmiş bakım ve bireysel tercihlerin (hasta kararları) ön plana çıkacak olması,
- Nüfusun yaşlanması / Kronik hastalık popülasyonunun artması,
- Hukuki sorunlar ve defansif tıp,
- Uluslararasılaşan yetkin hekimlerin artacak olması,

2. Sağlık alanında dünyanın arzulanan ve muhtemel geleceği:

A. Sağlık hizmetlerinde nasıl bir yapı arzu edersiniz?

Katılımcıların 2030'lu yıllarda; sağlık hizmet sunumunda yer alan profesyonellerin güvenli ve huzurlu bir çalışma ortamında hastalara gereken sağlık hizmeti sunumunu sağlayarak toplumun ihtiyaçlarına cevap verdiği, bilgi ve iletişim teknolojilerinin desteklediği, hukuksal olarak sistemin hem sağlık profesyonelleri hem hasta için koruyucu ve adaleti sağlayan bir yapıda olduğu, sağlık okur-yazarlığı gelişmiş bir toplumla birlikte sağlık hizmet çıktılarının geliştiği, devletin sağlık hizmet sunumunda toplumun sağlık ihtiyaçlarını eşitlik ve ulaşılabilirliği karşıladığı bir yapı arzu ettikleri görüşü ortaya çıkmıştır. Bu görüşlere yönelik detaylar aşağıda yer almaktadır:

- Bilgi ve iletişim teknolojilerinin sağlık hizmeti sunumunda kullanımının artması (tele-sağlık uygulamaları, zaman ve mekan kısıtlamalarının azaltılması, vd.)
- Evde sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması/geliştirilmesini sağlama,
- Bireysel ihtiyaçları göz önünde bulunduran sağlık hizmetleri (bireyselleştirilmiş tıp),
- Sağlık hizmet sunumunun şeffaflaştırılması ve hesap verilebilir olması,
- Yaşlılık sürecinde devletin sağlık hizmetlerini üstlenmesi,
- Tıp hukukunun yeniden düzenlenmesi (hekimleri koruyucu kanunlar, malpraktiktislerde masrafların ilgili kişi/kuruma rücu edilmesi, vb.)
- Hastanın değerlendirilmesi için uygun ortam ve zamanın sağlanması,
- Toplumunu tanıyan ve toplumuna uygun eğitim anlayışı ile yetişen sağlık profesyonelleri ile hizmet sunumu,
- Temel sağlık hizmetlerinin sunumunun kamusal birimler/kaynaklarla ücretsiz olarak devamlılığının artırılması ve ücret ödemedi sağlık hizmeti alınması,
- Tamamlayıcı tıbbın sınırlarının belirlenmesi,
- Sağlık okur-yazarlığının artırılması,
- Sağlık arabuluculuğunun gelişmesi,
- Sağlık hizmetlerine erişilebilirliğin çerçevesinin belirlenmesi/optimize edilmesi (sevk zinciri, başvuru koşulları, ücretlendirme, hasta-hekim etkileşiminin geliştirilmesi vb.),
- Hastanelerin döner sermaye sistemlerinin değiştirilmesi,
- Aile hekimlerine düşen nüfusun azaltılması ve düzenlenmesi,
- Toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanması (ayrımcılığa maruz kalan gruplar; LGBTQ, vb.)
- Hak temelli sağlık hizmeti sunumunun geliştirilmesi,
- Sağlık çalışanlarının iyilik hallerinin desteklenmesi,
- Multidisipliner, birbirleri arasında geçişleri olan bir yapı,
- Ekip çalışması ve dinamiklerinin geliştirilmesi, ekip rollerinin iyi tanımlandığı sağlık hizmet sunumu,
- En az bir yabancı dil bilen/konuşabilen hekimlerin hizmet sunması,
- Sağlık hizmetinde insani unsurları göz önünde bulundurulması (empati, değer verme, vb.)
- Sağlık verilerinin uygun kaydı ve kalite sisteminde/değerlendirmede güvenli kullanımının sağlanması.
- Sağlıkta şiddetin önüne geçecek caydırıcı önlemlerin/yasaların uygulanması,
- Sağlık çalışanlarının iyilik halinin geliştirilmesine yönelik düzenlemeler (aktiviteler, çalışma saatleri, psikolojik destek) yapılması
- Evde bakım hizmetlerinin kapsamının genişletilmesi, hizmet kalitesinin artırılması.
- Sağlık çalışanlarının yetkinliklerinin garanti altına alınması, standardizasyonun sağlanması,



- Değerlendirme/geribildirim sistemlerinin geliştirilmesi ve bunlara göre politika belirlenmesi,
- Refleksiyon kavramının sağlık hizmeti sunumunda kullanımının artması,

B. Sağlık hizmetlerinde nasıl bir yapı öngörmektesiniz?

Katılımcılar; sağlık hizmet sunumuna ulaşımın kolaylaşacağı ancak sağlıkta ticarileşme kaygısının artacağı, sağlık sisteminde özelleşmenin artmasıyla finansal suistimallerin artacağı, basamaklı sağlık hizmet sisteminin (sevk sistemi) yeniden yapılandırılacağı, dokümantasyon ve verilerin korunmasına yönelik yaptırımların artacağı, hekimlerin yasal sorumluluklarının malpraktis kavramı ile birlikte daha çok önem arzedeceği, hasta-hekim iletişimde sorunların artacağı, sağlık hizmet sunumunda teknolojinin daha çok yer alacağı ve buna bağlı olarak bazı alanlarda sağlık çalışanı ihtiyacının azalacağı, ekip içi rollerin değişeceği/yeniden tanımlanacağı, kişiye özel tedavi protokollerinin artacağı ve birey özelinde iyilik halinin korunmasına yönelik hizmetlerin yürütüleceğini içeren bir yapı öngördükleri ortaya çıkmıştır. Sağlık hizmet sunumundaki öngörülere ilişkin detaylar aşağıda yer almaktadır:

- Sağlık hizmetlerine ulaşımın kolaylaşacağı,
- Sağlık hizmetlerinin sunumunda ticarileşme kaygısının artacağı,
- Sağlık finansmanının ve kaynakların artırılacağı,
- Sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinde artışın beraberinde finansal suistimleri de artıracığı,
- Uluslararası sağlık hizmeti alma olanaklarının artması, sağlık turizminin yaygınlaşacağı,
- Küresel olarak sağlık profesyonelleri ve sağlık kuruluşları arasında mutabakatlarının işbirliklerinin olacağı,
- Sağlık danışmanlık hizmetlerinin özel sektör bazlı olarak artacağı,
- Sağlıklı yaşam merkezlerinin sayılarının artacağı/desteklerinin artacağı,
- Koruyucu sağlık hizmetlerinin ücretsiz, kolay erişilebilir ve eşitlikçi bir yaklaşımla ele alınacağı,
- Basamaklı sağlık hizmeti sisteminin/sevk zincirinin yeniden kurulacağı,
- Sosyal medya kontrolsüz kullanımının getireceği dezenformasyonun artarak devam edeceği,
- Toplumun sağlığı ve sağlıklılık durumunun korunması için kendine yardım/destek araçlarını geliştireceği,
- Özellikle sağlık hizmetleri sunumunda sorunlar yaşanacağı (malpraktis davalarının yaşanacağı bölümlere olan talebin azalması),
- Özel sağlık kuruluşlarının artması ve sigorta sistemindeki değişikliklerin sağlık hizmeti sunumunda denetimi ve otokontrolü artıracığı,
- Küresel sağlık hizmeti sunumlarındaki işbirliklerinin hastanelerde otelcilik hizmetlerini ön plana çıkacağı,
- Tıp etiğinin, etik ikilemlerin, yasal sorumlulukların ve malpraktis kavramının öneminin artacağı,
- Sağlık sisteminde dokümantasyon ve verilerin saklanması verilen önemin artması,
- Tıbbi hataların bildiri sistemlerinin daha çok önem kazanacağı,
- Tele-sağlık hizmetlerinin yaygınlaşacağı (online danışmanlık hizmetleri, uzaktan robotik cerrahi işlemleri yapma, laboratuvar ve görüntüleme yöntemlerin sağlık kuruluşuna gitmeden yapılabilirliğinin artacağı, vd.)
- Sağlık hizmeti sunumunda ve sağlık profesyonellerinin sergilediği bazı rollerde teknoloji araçlarının kullanılacağı,
- Sağlık hizmetlerinde sanal gerçeklik/metaverse kullanımının yaygınlaşacağı,
- Teknolojinin kullanımının artması ile bazı sağlık hizmeti alanlarında sağlık çalışanı ihtiyacının azalacağı,
- Birey özelinde iyilik halinin korunmasına yönelik hizmetlerinin artacağı,
- Birey özelinde genetik/moleküler analiz ve görüntüleme yöntemlerinin yaygınlaşacağı, kişiye özel tedavi protokollerinin geliştirileceği,
- Sağlık profesyonelleri ve hasta arasındaki iletişim/etkileşimin kötüye gideceği (güven soruna bağlı),
- Sağlık profesyonellerinin sürekli mesleki gelişim faaliyetleri ile yetkinliklerinin düzenli olarak değerlendirileceği/denetleneceği,



- Sağlık profesyonelleri arasında hizmet sunumunda hiyerarşinin ön planda olmadığı bir sistemin geliştirileceği,
- Niteliği düşük sağlık profesyonellerinin sayısının artışı, nitelikli sağlık profesyonellerinin ise özel sektör veya yurtdışına gidişlerinin artması ile nitelikli sağlık hizmetine erişimin azalacağı/zorlaşacağı,
- Sağlık çalışanlarının iş yükü, özlük hakları ve çalışma şartlarının iyileştirilmemesi durumunda sağlık hizmeti sunumu kalitesinin düşeceği,
- Sağlık profesyonellerinin mesleki yetkinliklerin düzenli aralıklarla değerlendirileceği,
- Sağlık profesyonellerinin iyilik halinin destekleneceği,
- Hastaların multiprofesyonel-multidisipliner değerlendirilmesine yönelik yaklaşımların ve imkanların artacağı, dolayısıyla mevcut ekip anlayışı ve rollerinin değişeceği,

3. Tıp eğitiminin geçmişi ve mevcut durumu:

A. Mevcut tıp eğitimi hakkında neler biliyorsunuz? Nasıl bir yapıya sahip?

Katılımcıların bu başlık altında; tıp fakültelerinin eğitim müfredatı şekillendirmede UÇEP-2020'yi referans aldıkları, müfredatların pratisyen hekim mezun etmek üzerine tasarlandığı, akreditasyon süreçlerinin eğitim sisteminin gelişmesinde önemli rol oynadığı, eğitimin klinik öncesi ve klinik dönem olarak ayrıldığı, teorik derslerin çoğunlukta olduğu eğitici merkezli bir yaklaşımın devam ettiği, öğrencilerin mezun yetkinliklere ulaşmasının objektif olarak değerlendirilmediği, Tıp Eğitimi AD'lerin yeterince yaygın ve etkin olmadığı, öğretim üyelerinin sağlık hizmet sunumunda iş yükünün fazla olmadığı, öğrenci sayılarının fakültelerin imkanlarının cevap veremeyeceği şekilde fazla olması, klinik eğitimlerin istenilen düzeyde yapılamadığı, öğrencilerin yeterli akademik danışmanlık/mentörlük alamadığı ve öz-yönetimli öğrenme, liderlik, kriz yönetimi gibi konularda yeterli eğitimin verilemediği görüşleri ortaya çıkmıştır. Katılımcıların görüşlerine ilişkin detaylar aşağıda yer almaktadır:

- Mevcut tıp programları UÇEP' e göre tasarlandığı,
- İlk üç yıl preklinik, son üç yıl klinik dönem olarak yapılandırılması,
- Öğrencilerin hasta ile erken dönemde temasa geçememesi,
- Kurumun öğrenci sayısını belirleyememesi (kurumdaki alt yapı olanakları, insan kaynakları, vb. imkanlara göre)
- Eğitici merkezli bir yaklaşımın benimsenmesi,
- Teorik derslerin (eğitici tarafından bilgi aktarılması) fazla olması,
- Eğitim sisteminin pratisyen hekim yetiştirmeye odaklı olmaması,
- Bilim insanı yetiştirmeye odaklanılmaması (araştırma yapamama)/akademiye hazırlanmaması,
- Aktif öğrenme stratejilerinin kullanımının sınırlı olması,
- Yetkinlik odaklı eğitimlerin verilmemesi,
- Ölçme değerlendirmenin yetkinlikleri garanti altına almaması,
- İntörlük döneminin amacına uygun ve doğru yapılandırılmaması (öğrencilere sorumluluk, öz denetim şansı verilmemesi, öğrenme döngüsünün tamamlanmaması)
- Objektif değerlendirmelerin olmaması,
- Eğiticilerin eğiticilik yetkinliklerinin yeterince desteklenememesi,
- Tıp fakültelerinde Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının yeterince olmaması,
- Klinik akıl yürütme süreçlerinin işletilmemesi,
- Öğrencilere akademik danışmanlık ve mentörlük yetersizliği, Profesyonel kimlik oluşumunda rol model eğiticilerin yetersizliği,
- İşbaşı (klinik, poliklinik) uygulamalarının az olması,
- Öğretim üyelerinin iş yüklerinin fazlalığının tıp eğitimini olumsuz etkiliyor olması,
- Tıp eğitiminde iletişim, kriz yönetimi, liderlik, öz yönetimli öğrenme, kötü haber verme gibi eğitimlerin yetersiz olması,
- Tıp eğitiminde bütüncül yaklaşımın genele yayılamaması,



- Öğretim üyelerin eğitim-araştırma-hizmet dengesinin sağlanamaması,
- Öğrenci sayısının fazlalığı,
- Sağlık sistemin eğitim faaliyetlerini etkilemesi,
- Dikey koridor dersleri,
- Dönem 4-5 staj blokları,
- Etik dikey koridor,
- Akreditasyonun tıp eğitiminde dönüşümü etkilemeleri,

B. Mevcut tıp eğitiminde hangi eğitim faaliyetlerini-uygulamalarını tutmalı/devam ettirmeli?

Katılımcılar: UÇEP çerçevesinde yapılandırılmış eğitim faaliyetlerinin devam ettirilmesi gerektiği, klinik akıl yürütme süreçlerinin işletildiği OTÖ gibi modellerin artırılarak devam etmesi gerektiği, çıktı/yeterliye dayalı eğitim ile topluma dayalı eğitim faaliyetlerinin, anlatsal tıp uygulamalarının, simülasyon uygulamaları ve klinikte işbaşı eğitimlerin devam etmesi gerektiği, bu eğitim faaliyetleri ile ilgili olarak materyallere online ulaşımın devam etmesi gerektiği, eğitimde hibrit sistemin (çevrimiçi-yüz yüze), yurtdışı değişim programlarının, multidisipliner eğitim faaliyetlerinin artması gerektiği, öğrencilerin sosyal sorumluluk bilincini arttırmaya yönelik faaliyetlerin ve OSCE gibi standardizasyonu destekleyen değerlendirme ve uygulamaların artırılarak devam etmesi gerektiği görüşleri ortaya çıkmıştır. Bu görüşler aşağıda detaylandırılmıştır:

- Eğitim faaliyetlerinin UÇEP bağlamında yapılandırılması,
- Eğitim faaliyetlerine yönelik amaç- hedeflerin geliştirilmesi,
- İş başı eğitimler,
- Akademik gelişimi sağlayan derslerin devam etmesi,
- Olgu Temelli Öğrenme ve Probleme Dayalı Öğrenme gibi öğrencinin klinik akıl yürütmesini ve analiz/problemleri çözme becerisini destekleyen eğitimler,
- Akran eğitimlerinin artırılarak devamı,
- Mutidisipliner eğitim faaliyetleri (paneller, vb.),
- Çıktı odaklı eğitim,
- OSCE yaygınlaşması/devam ettirilmesi,
- Simülasyon uygulamaları,
- Toplumla bütünleşik/toplum içerisinde (belediye, esnaf, veteriner, vd.),
- Öğrenci kulüplerinin sosyal sorumluluk bilincini artırıcı faaliyetleri,
- Eğitimde hibrit yöntem (çevrimiçi + yüzyüze),
- Gerçek hastalarla uygulamalar artırılmalı. Öğrencilere daha fazla fırsat sağlanmalı.
- Hastaların eğitim süreçlerini destekleyici tutum geliştirmesi için çalışma yapılması.
- Stajlarda pratik uygulamalar ağırlık kazanmalı.
- Yurtdışı değişim programları (Farabi, Mevlana, Erasmus programları, vd.),
- Öğrencilere ders materyallerine online ulaşım imkanı sağlanması devam ettirilmeli,
- Sistem temelli (ortak hedefler doğrultusunda entegre eğitim) tercih edilmeli,
- Anlatsal Tıp (Narrative Medicine) uygulamaları artırılarak devam edilmeli,

C. Mevcut tıp eğitiminde hangi eğitim faaliyetlerinden-uygulamalarından vazgeçilmeli?

Katılımcılar mevcut tıp eğitiminde vazgeçilmesi gereken eğitim faaliyetleri ile ilgili olarak: geleneksel, eğitici merkezli, didaktik, teorik ağırlıklı ve sınıf/amfi ortamlarındaki eğitimlerden vazgeçilmesi gerektiği, öğrencilerin büyük gruplarda eğitim almasından, yapılandırılmamış ölçme değerlendirme yöntemlerinden, eğiticilerin ortaklaşmamış eğitim ve ölçme değerlendirme uygulamalarından, eğitim verenlerin özellikle klinikte sadece tıp mezunu olması durumundan vazgeçilmesi gerektiğini vurgulamışlardır. Detaylar aşağıda listelenmiştir:

- Eğitici merkezli yaklaşımdan vazgeçilmeli,
- Geleneksel eğitimden vazgeçilmeli (Hibrit eğitimler verilmeli-SH, simülasyon, online, animasyon)
- Teorik eğitimlerde bilgi yükü azaltılmalı,



- Tıp eğitiminde sadece tıp mezunu kişilerin rol almasından vazgeçilmeli (Tıp eğitimi içerisinde tıp mezuniyeti olmayan kişiler de olmalı),
- Eğitim ortamlarının mevcut yapılarından vazgeçilmeli (amfi, büyük laboratuvarlar, vb.),
- Hedeflenen yeterlik ve yetkinlikleri ölçmeyen değerlendirme yöntemlerinden vazgeçilmeli,
- Kalabalık öğrenci gruplarına ders vermekten vazgeçilmeli,
- Çevrimiçi (Online) eğitimlerde eğitici merkezli eğitim alışkanlıklarından (bilgi aktarımı) vazgeçilmeli,
- Disiplin temelli eğitim yönteminden vazgeçilmeli,
- Yapılandırılmamış/ Standardize olmayan sözlü sınavlardan vazgeçilmeli,
- Amacına uygun olmayan ölçme değerlendirme araçları ve uygulamalarından vazgeçilmeli,
- Hekimlik kimliğinin birinci sınıftan itibaren kazandırılması ve öğrencilerin kendilerini hekim olarak hissetmeleri,
- Hazır bilgi sunmak yerine bilgiyi ulaştırmak öğretilmeli,
- Değerlendirme ölçütleri standardize olmalı, eğiticiler arasındaki puanlama farklılıklarının azaltılması,
- Öğrencilerden eğitim ve hedeflenen çıktılara ulaşmalarını sağlayacak eğitim faaliyetleri ile ilişkili roller dışında, tanımlanmamış roller/görevler ve işler vermekten vazgeçilmeli
- Hiyerarşinin yarattığı baskı ve mobing engellenmeli,
- Altyapı kaynaklarla orantılı olmayan öğrenci kontenjanlarından vazgeçilmeli,

4. Tıp eğitiminde en çok arzuladığımız çıktılar:

A. Nasıl bir tıp fakültesi mezununa ihtiyaç olacağını düşünmektesiniz?

Katılımcıların görüşlerinden 2030'lu yıllarda: iletişim becerilerini etkin kullanan, işbirlikçi, interdisipliner çalışmaya açık, yaşam boyu öğrenen, öz-düzenleyici öğrenme becerileri gelişmiş, etik ve profesyonel değerleri benimseyen, toplumun ihtiyaçlarını karşılayan, bütüncül yaklaşım sergileyen, sağlık savunucusu ve eğitici olmasının yanı sıra finans okur-yazarı olmanın, inovatif düşünme ve girişimcilik becerisi olan, bilişim teknolojileri okur-yazarı, sağlık politikalarına yön veren, farklı kültürlerdeki hastalara hizmet sunabilen hekim yetkinliklerine sahip olunması gerektiği ortaya çıkmıştır. Detaylar aşağıda listelenmiştir:

- İletişim becerilerine sahip, (empati sabırlı, öfke kontrolü vb.)
- İşbirlikçi çalışma yapabilen/Ekip üyesi,
- İnterdisipliner çalışma alanları ile temaslı, (mühendislik, matematik gibi)
- Sürekli mesleki gelişim ve hayat boyu öğrenme becerilerine sahip,
- Öz-düzenleyici öğrenmeye açık,
- Etik değerleri benimseyen,
- Belirsizlik durumlarını yönetim becerisine sahip,
- İnovatif düşünme ve girişimcilik becerisi ve bakış açısı olan,
- Sağlık ve tıp hukuku konusunda yetkin,
- Bilgi ve iletişim teknolojileri okur yazarı,
- Liderlik becerilerine sahip / Toplum Lideri,
- Toplumun ihtiyaç ve beklentilerini karşılayacak hekim,
- Bütüncül yaklaşım sergileyen,
- Sağlık savunucusu,
- Sağlık eğitici,
- Bilgiye ulaşmasını bilen / Bilim insanı (Sorgulayan-Araştıran)
- Sorumluluklarının farkında,
- Finans okur-yazarı,
- Hekim kimliğinin farkında olan,
- Sağlık politikası geliştiren,
- Dünya da ve toplumda meydana gelen değişimlerin sağlık hizmetine yansımalarını öngörebilen,



- Teknolojik gelişmeleri takip eden, teknolojiyi verimli kullanabilen,
- Veri toplayan, verilerli işleyen ve yorumlayan,
- Farklı kültürlerden hastalara hizmet sunabilen,

B. Tıp öğrencilerinin düşündüğünüz yetkinliklere ulaşabilmesi için ne gibi eğitim faaliyetleri-uygulamaları önerirsiniz? (Duyduğunuz, yapılan bir uygulama dışında)

Katılımcıların belirtilen yetkinliklere ulaşması için önerilen eğitim faaliyetleri arasında: ulusal ve uluslararası eğitim kaynaklarının herkesin ulaşabileceği şekilde olması, eğitimin temel eğitim sonrası farklı bölümlere geçişlere imkan verecek şekilde tasarlanması, eğitim faaliyetlerinin bireysel özelliklerin keşfedilmesine ve açığa çıkarılmasına uygun yapılandırılması, meslek hayatına uygun eğitim ortamlarının oluşturulması (hemşirelik, teknisyenlik gibi mesleklerin lisans öğrencileri ile birarada), klinikle erken temasın Dönem 1 itibarıyla başlaması, yeni gelişen teknolojilere yönelik eğitimler tasarlanması (3D üç boyutlu tasarım gibi), malpraktis durumlarının her hastalık ile ilişkili olarak derslerde ele alınması, yurtdışında araştırma ve eğitim olanaklarının artırılması, iyilik halinin desteklenmesi modüllerinin oluşturulması, sosyal medyanın etkin kullanımı ve sanatın eğitim faaliyetlerinde yer alması gerektiği konuları dikkat çekmiştir. Detaylar aşağıdaki listede yer almaktadır:

- Üniversite kaynakları dışında eğitim hizmeti imkanlarının sağlanması (üniversiteler arası veya uluslararası ağlar aracılığıyla),
- Tıp eğitiminde yapısal değişikliklerle bazal bir eğitim sonrasında (ilk 2 yıl gibi) diğer profesyonel alanlara ya da alanlardan geçişler sağlanması (hemşirelik den tıpa geçi, ya da tıptan bilişim teknolojileriyle ilişkili bir alana geçiş gibi)
- Tıp fakültelerinin farklı bir yapı (veya isim altında, örn. 'Sağlık Bilimleri Fakültesi' altında) altında tıp doktorunun yanında diş hekimi, hemşirelik, tıbbi bilişim, tıp hukuku, vd. alanlara yöneliminin sağlanması (belli bir süre ortak, temel bir eğitim sonrasında)
- Sağlık profesyonellerin birlikte çalıştığı eğitim ortamlarının oluşturulması (hemşire, fizyoterapist, vd.)
- Eğitim sürecinde kişisel yetenekler ve becerileri açığa çıkararak fırsatlar sunulması, kariyer planlamasının daha etkin ve verimli işletilmesi,
- Eğitim yöntemlerinin uygulanması için simülasyon alanlarının geliştirilmesi,
- İşbaşı eğitimlerinin tıp eğitiminin ilk yıllarından itibaren tasarlanması,
- Bireysel ihtiyaçları belirleyecek ve buna cevap verecek bir tıp eğitimi yapılmasının olması,
- Dünyada eğitim platformlarının (Udemy, Coursera, Khan Academy, vd.) yetkinliklere yönelik sertifikalarının öğrencilere sunulması, bu eğitimlerin temel bazı eğitimler yerine kabul edilmesi,
- Sanal tıp fakültesi imkanının öğrencilere sunulması, böylelikle kuramsal bilgilerin sanal ortamlarda işbaşı eğitimleri de anlaşılabilir-akredite olmuş kurumlarda alma imkanını sunulması (Sanal-Dijital Tıp Fakültesi),
- Fakültelerde üç boyutlu tasarım (3D- yazısı) eğitimlerinin planlanması,
- Her dersle ilgili malpraktislerin ders sürecinde ele alınması,
- İlgili ders ve konularla ilişkili gerçek hastanın hastalığı ile ilgili deneyimlerinin paylaşılması/dinlenilmesi,
- Beden farkındalığı olan hekimler yetiştirilmek için eğitimler tasarlanmalı,
- Mesleğin saygınlığının artırılmasına yönelik programlar geliştirilmeli,
- Sağlık iletişimine yönelik eğitimlerin tasarlanması,
- Hekimlerin sosyal medyayı uygun/etkin kullanımına ilişkin eğitimler tasarlanmalı (tanınırlığa yönelik paylaşımlar, etik değerlerin gözetilmesi vb.),
- Siber güvenlik derslerinin tasarlanması (verilen korunması, vb. dahil),
- Simülasyon yöntemlerinde interdisipliner (hemşirelik, eczacılık, tıp, mühendislik vd.) eğitimlerin tasarlanması,
- Uluslararası sağlık hizmeti sunumlarının eğitimde paylaşılması- bilgi aktarımı fırsatlarının sunulması,



- Diş hekimliği fakültesinin ağız ve diş sağlığı ile ilgili konularda tıp eğitimine destek vermesi (simulasyon yöntemleri ile desteklenmiş),
- Eczane “medula” sisteminin tanıtılması (intörn hekim programına iliştirilmesi)
- Birey olmayı desteklemek, sosyal hayatı kaçırmamalarını sağlayacak düzenlemelerin tasarlanması (altyapı, destek, vb.),
- Tıp öğrencilerinin diğer sağlık profesyonellerini ve paydaşlarını yakından tanımalarına fırsat verecek uygulamalara- aktivitelere yer verilmesi,
- Tıp eğitiminin içerisinde spor, savunma sanatları dersleri, müzik, resim ve diğer sanat eğitimlerinin verilmesi,
- Envanter tutma-hazırlama (alana uygun malzemeleri tanıma, seçme, ve kaydedebilme) eğitimlerinin tasarlanması,
- Tıp fakültesi mezuniyeti şartlarına bir tez yapılması eklenmesi
- Biyomedikal, inovasyon ve bilişim derslerinin müfredata eklenmesi
- Fitoterapi ve alternatif tıp yöntemlerinin müfredata eklenmesi
- Öğrencilerin sağlık imkanlarının kısıtlı olduğu kırsal alanlarda (yurtiçi, yurtdışı) deneyim kazanmalarının sağlanması (uluslararası işbirlikleri ile)asının müfredata eklenmesi
- Sosyoloji derslerinin tıp eğitimine entegre edilmesi,
- Teknoloji, bilişim, inovasyon alanlarında öğrencilerin proje yürütmesinin sağlanması.
- Sağlık ortamı dışında doğal koşullarda yapılabilecek sağlık uygulamaları eğitiminin tasarlanması (wilderness, afet tıbbı, vb.)
- Müfredata evde bakım hizmetleri uygulamalı eğitiminin eklenmesi,
- Ambulans ve komuta merkezde uygulama yapmanın müfredata eklenmesi,
- Diğer sağlık profesyonellerinin iş tanımları ve görevlerinin öğretilmesi,
- AR-GE çalışmalarına katılmalarının sağlanması,
- Yurtdışı programlara katılanlara pozitif ödüllendirmeler yapılması (eğitim süresinde kısalma gibi),
- Yabancı dil gelişimi için pratiklerin müfredata eklenmesi,
- Film setleri kullanılarak (uçak kazası, afet, savaş , kaza vb.) eğitimlerin yapılması,
- Sanal gerçeklik uygulamalarının müfredata eklenmesi,

5. Arzuladığımız çıktılara yönelik stratejiler ve eylem planları:

İlk gün önerdiğiniz eğitim faaliyetleri-uygulamalarını nasıl/hangi yöntemlerle hayata geçirmeyi önermektedirsiniz?

Katılımcıların: diğer sağlık profesyonellerinin lisans eğitiminde rol alan kurumlarla ortak hedefler doğrultusunda eğitim programlarının tasarlanması; Üniversite yönetimi aracılığıyla ulusal ve uluslararası eğitim programı işbirliklerinin çeşitlendirilmesi ve artırılması; klinik eğitim ortamlarında geçirilen zamanı artıracak ve verimli kılacak düzenlemeler; eğitim teknolojilerinin müfredatta yer alan eğitim faaliyetlerinin uygulamalarında daha çok kullanılmasına yönelik tasarımlar; öğrenci merkezli ve küçük gruplarla yapılan eğitim faaliyetlerinin sayılarının ve çeşitliliğinin artırılması; eğitim süreçlerinin yapılanması ve geliştirilmesinde bilimsel destek/organizasyon ve danışmanlık gibi önemli rollerine vurgu yapılan Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nın güçlendirilmesi; gibi önerileri ortaya çıkmıştır. Ortaya çıkan önerilere ilişkin ayrıntılar aşağıda yer almaktadır:

- Diş hekimliği profesyonelleri ile ortak yürütülecek ağız ve diş sağlığı eğitimlerinin müfredatta tanımlanması,
- Dijitalleşme- Tıbbi Bilişim Dikey koridorun müfredatta yer alması, (ilk etapta klinik dönemde yer alabilir).
- Üniversite bazında atama/yükseltme önerilerinde eğitici gelişimi programlarının kriterler arasında yer alması,
- Mevcut Erasmus ve diğer yurtdışı programlarının çeşitliliğini artıracak girişimlerde bulunulması,



- Öğrencilerin yurtdışı deneyimler konusunda bilgilendirmeleri ve finansal destekleri için çözüm geliştirecek birimlerin oluşturulması,
- Erasmus ve diğer yurtdışı programlarına katılan öğrencilerin teşvik edecek şekilde müfredatın esnek yapıda tasarlanması,
- Lisans sürecinde öğrencilerin doktora programlarına teşvik ve doktoralarına devamı kolaylaştıracak müfredat düzenlemelerinin yapılması,
- Simülasyon yöntemlerinin çeşitliliğinin artırılması (farklı cihazlar, farklı mekanlar vb.) ve yaygın kullanımının sağlanması,
- Stajlarda pratik uygulamalara ayrılan zamanın artırılması,
- Hastalara eğitim uygulamalarına destek vermeleri için teşvik edici uygulamalar yapılması, hastaların farkındalığının artırılması (kamu spotları, hasta eğitimleri)
- Sosyal yönlerinin geliştirilmesi, iletişim becerilerinin artırılması için sosyal sorumluluk projeleri, sosyal aktiviteler düzenlenmesi,
- Öğrenci geribildirimlerinin daha etkili alınması sağlanmalı (sadece staj sonunda değil, program değerlendirme kapsamında daha sık alınmalı),
- Simülasyon ve klinik eğitimlerinden/uygulamalarından sonra debriefing (çözümleme oturumları) yapılması,
- Bilimsel etkinliklere katılma imkanlarının artırılması/öğrenciler teşvik edilmeli, bilimsel projelerin müfredata entegre edilmesi, (Dekanlığın 'En İyi Proje Ödülü' gibi ödüllendirmeler yapılması),
- Fakültede simülasyon, senaryo uygulama gibi yarışmalar-etkinlikler düzenlenmesi,
- Farklı illerdeki fakülteler arasında oluşturulacak protokollerle öğrencilere farklı fakültelerde çalışma imkanı sağlanması (Dekanlık tarafından bu imkanın ödül olarak sunulması da sağlanabilir),
- Öğrencilerin kariyer planlamalarına destekleyecek, vizyon kazandıracak uygun dış kurumlarda stajlar/eğitimlerin alınmasına imkân sağlanması,
- Küçük gruplarda yürütülen eğitim faaliyetlerinin artırılması, eğitici-öğrenci etkileşimlerinin artırılması için imkanlar sağlanması,
- PDÖ, OTÖ uygulamalarının müfredattaki sayısının artırılması,
- Eğiticilerin 'eğiticilik' yetkinliklerini artıracak destek programlarının/eğitimlerin yapılması-katılımın teşvik edilmesi,
- Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nın akademik yapısının güçlendirilmesi/desteklenmesi,
- Teknik olmayan becerilerin geliştirilmesi için müfredatın düzenlenmesi, etkili eğitimlerin planlanması (iletişim becerileri, liderlik, ekip çalışması, yöneticilik, vd.)
- Öğrencilerin uygulamalı-yüz yüze eğitimlerden önce ön öğrenmeler yapabileceği (çevrimiçi videolar gibi) öğrenme materyallerinin hazırlanması,
- Eğitimde ve eğitim materyallerinin hazırlanmasında yetişkin öğrenmesi ilkelerinin göz önünde bulundurulması,
- Bilişim teknolojilerini etkili kullanma becerisinin öğrencilere kazandırılması için ilişkili diğer bilim dallarının da yer alacağı programların müfredatta planlanması,
- Uygulamalı olarak 'bilimsel araştırma yapma' ve 'istatistik dersleri'nin müfredatta dikey programlar şeklinde tanımlanması/tasarlanması,
- Diğer sağlık profesyonelleri ortak hedefler doğrultusunda uygulamalar-eğitimler tasarlanmalı,
- Mesleklerarası vaka tartışma oturumlarının yapılması, ortak derslerin düzenlenmesi,
- Yaşlı sağlığına yönelik programlar müfredatta daha yapılandırılmış bir şekilde yer almalı,
- Hastane öncesi sağlık hizmetleri uygulamalarının müfredata eklenmesi,
- Sağlık ekonomisi, sağlık kaynaklarının yönetimi ile ilgili derslerin-uygulamaların müfredata eklenmesi,
- Öğrencilere ilgi duydukları alanlarda sertifika alabilecekleri eğitim olanakları sağlanmalı (fakülte kaynakları veya özel),
- Diğer üniversitelerle altyapı, öğretim üyesi ve eğitim merkezleri özelinde işbirlikleri yapılmalı,
- Sağlık profesyonelleri olarak hekim, hemşire, paramedik, yoğun bakım elemanları, vd. içerisinde yer alacakları ekip çalışmasını destekleyecek eğitim programları tasarlanmalı,
- Mühendislik ve tıp fakültesi arasında eğitim ve kariyer planlama alanlarında işbirlikleri geliştirilmesi,
- Klasik eğitim alanlarımız ve alt yapımızın yeniden ve ihtiyaçlara cevap verecek şekilde tasarlanması,
- Öğrenen için kişisel olarak eğitimini yönetebilecek imkânlar sağlanması (esnek eğitim imkânlarının sunulması).



- Eğitim süreçlerinin tasarımı, uygulanması, takip edilebilmesi ve elde edilen verilerin eğitim sürecinin niteliğini arttırmada kullanılabilmesi için Eğitim Yönetim Sistemleri gibi yazılımların geliştirilmesi (varolanların bu doğrultuda geliştirilmesi)
- TUS sınavının mezuniyet öncesi tıp eğitiminin hedefleriyle uyumlu olması için ilgili kurumlara geribildirimlerde bulunulması,
- Giderek artan, kullanım hayatımıza giren eğitim platformlarının alan içi yada alan dışı dersleri alabilecek şekilde eğitim programlarına entegre edilmeleri, ya da kuramsal eğitimler yerine sayılmalarının önünün açılması,
- Online sertifikalı/ sertifikasız eğitim programları, sürekli mesleki gelişim programları, kişisel gelişim programları, tıp eğitimi programlarına entegre edilmeli
- Liderlik, sorumluluk ve işbirlikçi çalışma konuları için ayrı eğitim tasarımları yapılarak öğrenenlere yetkinlik kazandırılmalı,
- Genel tıp (dahili ve cerrahi bilimler) içine “tele-sağlık” alanlarının açılması,
- Paydaş kurumlarla işbirliği-protokoller yapılması (Belediye, Sağlık Bakanlığı, Sanayi Bakanlığı, vd.)
- Sosyal farkındalık ve gelişim için dernekler, sivil toplum örgütleri, UMKE üyeliklerinin teşviki, üye olunan dernek ve kurumların faaliyetlerine katılım kolaylıklarının sağlanması,
- Öğrenci kulüplerinin sosyal etkileşimi için aktif çalışmalarda bulunulması, bu konularda mentörlük verilmesi,
- Bireysel motivasyon sağlanmalı,
- Öğrencilerin profesyonel kimlik oluşumu ve gelişimi için fırsatlar oluşturulması,
- Dönem 1-6 arası sosyal gelişimi desteklemek adına portfolyo oluşturulması,

6. Eylem planlarının uygulanmasında ve geliştirilmesindeki rolümüz:

Bu başlık altında tasarım ve yürütmeye ilişkin iki ayrı soru olmasına rağmen, arama toplantılarında gruplar tarafından birlikte ele alınmıştır. Dolayısıyla, aşağıdaki ifadelerde tasarım ve yürütme birlikte olduğu göz önünde bulundurulmalıdır.

A. Önerdiğiniz eğitim faaliyetle ri-uygulamalarının tasarımında kimlerin rol almasını önerirsiniz? Sizin rolünüz ne olacak?

B. Önerdiğiniz eğitim faaliyetleri-uygulamalarının yürütülmesinde kimlerin rol almasını önerirsiniz? Sizin rolünüz ne olacak?

Katılımcılar bu başlık altında: Öğrenciler; Mesleki ve Bilimsel Dernekler; İl Sağlık Müdürlüğü, diğer sağlık profesyonelleri; tıp ve sağlık dışı bilim dallarından uzmanlar ve öğrenciler; Tıp Eğitimi Anabilim Dalı; Dekanlığın eğitimle ilişkili komisyon ve kurullarının tasarım ve uygulamada yer alması gerektiğini belirtmişlerdir. Aşağıda roller ve ayrıntılarına ilişkin katılımcı görüşlerinden ortaya çıkan veriler paylaşılmaktadır:

- **Öğrenciler:** Her eğitim yılında görüşlerinin alınması, akran öğrenmesi, tecrübelerin aktarımı ile öğrenme etkinlikleri, Öğrencilerinin ders içeriklerinin tasarlanmasında rol alması. Toplantılara katılan öğrenciler;
- Bunların yanında, öğrencilerimiz eğitim teknolojileri, yapay zeka, yazılım, veri analitiği alanlarında programlar oluşturmak için de ilişkili bölümlerle iletişimi sağlama, organizasyon ve tasarım süreçlerinde rol almak istediklerini beyan etmişlerdir.
- **YÖK’ün ‘Mesleki Etik Klavuzu’**nun bilgilendirmesi ve farkındalığın artırılması konularında aktif rol alması gerektiği, ilgili başlıkta YÖK’ten beklentilerin Dekanlık aracılığıyla iletilebileceği belirtilmiştir.
- **Sağlık Bakanlığı** ile hastaneler ve saha çalışmalarında öğrencilerin uygulamalı eğitimleri ve proje yürütmeleri için **işbirliği protokollerinin** yapılabileceği ifade edilmiştir.
- **Tıp fakültesi ana bilim dalları öğretim üyeleri:** müfredatın oluşturulması, klinik uygulamaların tasarlanması
- **Mesleki ve bilimsel dernekler:** güncelin takip edilmesi ve tıp eğitimine önerilerde bulunulması



- **Eczacılık Fakültesi ve Eczacılar Odasının** saha ziyaretleri ve uygulamalarında destek verebileceği belirtilmiştir.
- **Beslenme diyetetik:** Paydaşımız 'yeterli-sağlıklı beslenme' programlarının tasarımı ve yürütülmesinde destek vereceğini taahhüt etmiştir.
- **Tıp dışı bilim dallarından uzmanların ve öğrencilerin katılımı ile (teknoloji, bilişim, mühendislik, biyomedikal, eğitim fakülteleri, sosyoloji piskoloji, vd.) ile** ortak alanların belirlenmesi, program hedeflerinin oluşturulması ve ortak projelerin geliştirilmesi için çalışmalar yapılmasının gerekliliği vurgulanmıştır. Tıp Eğitimi Anabilim Dalı bu çalışmalarını organize etmesi önerilmiştir.
- **Öğrenci kulüpleri** (fakülte içi ve diğer fakültelerle birlikte): sosyal bilimsel projelerin aktivitelerin tasarımında rol almaları konusunda Dekanlığın teşviki ve desteklerinin önemi vurgulanmıştır (altyapı, finans, vd.),
- **İl Sağlık Müdürlüğü:** Tıp eğitiminin yürütülmesinde ihtiyaç duyulan uygulamaların desteklemesi ve yürütülmesinde ve gerekli izinlerin sağlanmasında rol alabilecekleri belirtilmiştir.
- **Radyoloji teknikeri katılımcımız** hastanın gereksiz radyasyon almasını önleyecek (hasta güvenliğine yönelik) uygun tetkik istemi, uygun pozisyon verme gibi konularda eğitimlerde rol alabileceğini belirtmiştir.
- **Paramedik ve ATT katılımcılarımız:**
 - Acil servis hizmetlerine yönelik disiplinler arası ekip çalışmalarında rol almayı,
 - Saha çalışmalarında yaşanan sorunlara yönelik eğitimlerde görev alabilecekleri (sunum-simülasyon uygulamaları ile),
 - Uluslararası planlanacak projelerde hastane öncesi eğitimlere yönelik araştırma faaliyetlerine katkı sağlayabileceklerini belirtmişlerdir.
- **Fizyoterapist:** Fizyoterapi uygulamalarının tıp eğitimi müfredatına uygulamalı bir şekilde eklenmesinde/planlanmasında rol oynayabileceği, ekip çalışmalarına, ortak vaka oturumları gibi uygulamalara katılabileceği/destek verebileceğini taahhüt etmiştir.
- **Hemşirelik profesyonelleri katılımcıları:** Simülasyon uygulamaları ve diğer disiplinler arası eğitim faaliyetlerinde ortak hedeflerin belirlenmesi, eğitimlerin tasarlanması ve yürütülmesinde destek vereceklerini belirtmişlerdir. Bu eğitimlere örnek olarak; hasta güvenliği, uygun order verme, ekip çalışması, iletişim becerileri, Sertifikalı NRP eğitimlerinin birlikte ele alınabileceği belirtilmiştir. Bilimsel ve sosyal etkinliklerin ortak projelendirilmesi ve yürütülmesinde de işbirliklerine açık oldukları belirtilmiştir.
- **Katılımcı intörner:** Eğitim süreçlerinde daha fazla sorumluluk alabileceklerini, akran eğitimi uygulamalarında görev alıp geribildirim vererek tasarıma katkı sağlayabileceklerini belirtmişlerdir.
- **Dönem 5 öğrencisi:** Peer to peer teaching uygulamaları düzenleyebilir, uluslararası eğitim imkanları konusunda diğer öğrencilere rehberlik edebilir. Ulusal ve uluslararası projelerin uygulamasına katkı sağlayabilir. Mentörlük uygulamaları (alt dönemlere) yürütebilir.
- **Tabip Odası'nın** eğitimlerin tasarımı ve yürütülmesine destek sağlanmasının önemi vurgulanmıştır.
- **Biriz derneği** üniversite ve fakülteyle iyilik halini desteklemek adına işbirliği protokolleri yapabileceklerini belirtmiş ve özellikle iyilik hali, hasta hakları, şiddet, öz bakım becerileri, vd. konularda programların geliştirilmesi ve yürütülmesinde destek olabilecekleri belirtilmiştir.
- **Biyoetik derneği** ile işbirliği ve destek sağlanabileceği belirtilmiştir, bu süreçte Tıp Tarihi ve Etik Anabilim rol alabileceğini belirtmiştir.
- **Sosyolog katılımcımız tarafından sosyal bilimler derslerinin** tıp eğitimi müfredatında yer alması durumunda gerekli desteği vereceğini beyan etmiştir.
- **Trabzon Aile Hekimleri Derneği** olarak öğrencilerin aile hekimlerinin yanında aile hekimliği saha uygulamalarını gözlemlemelerini sağlamak, organize etmek ve teşvik etmek için sorumluluk alabilecekleri belirtilmiştir.
- **Üniversiteler arası tıp alanında paydaşlardan destek alınması konusunda Dekanlığımız aracılığıyla Üniversitemizin (Rektörlük)** gerekli girişimlerde bulunması gerektiği, çerçevenin belirlenmesi faaliyetlerinde ise ilgili kurul-komisyonların ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı'nın rol almasının önemi vurgulanmıştır,
- **Acil Tıp Anabilim Dalı'ndan katılımcımız:** Yürütmekte olduğu Müfredat geliştirme komisyon üyesi, erasmus koordinatörü, asistan eğitimi sorumlusu, dem 5 koordinatör yardımcısı görevleri ile tıp eğitiminin tasarım süreçlerinde bulunacaklarını belirtmişlerdir.



- **Fakültemizin 'Eğitim Komisyonu' ve diğer komisyon ve kurullar** aracılığıyla **öğretim üyelerinin** eğitim faaliyetlerinin tasarım, içerik üretme, eğitim sürecini tasarlamak, ölçme değerlendirmelerinde rol almaları gerektiği belirtilmiştir.
- **RTE Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden katılan mezunumuz** ortak simülasyon uygulamalarının geliştirilmesi konusunda destek vereceğiniz taahhüt etmiştir.
- **Katılımcılar arasında yer alan Çocuk Sağlığı ve Çocuk Cerrahisi Anabilim Dallarından öğretim üyeleri** fakültemizin 'Eğitici Eğitimleri'nde rol almayı ve UÇEP bağlamında, hedeflenen çıktılar doğrultusunda programlarını geliştirme konusunda sorumluluk alacaklarını taahhüt etmişlerdir.
- **Uğur Sağlık Teknolojileri** CEO'su Yurdanur Ufkum Murzoğlu, mezuniyet öncesi eğitimde teknoloji ve bilişim konularındaki webinar'lar başta olmak üzere online programlara entegre edecek faaliyetlerle fakültemizi destekleyeceklerini taahhüt etmiştir.
- Tıp Eğitimi Anabilim Dalı **«escape room» uygulamaları** ile eğitim altyapılarının tasarımına öğrenci katılımını sağlayarak destek verebileceklerini belirtmişlerdir,
- **Yöneticiler- İş dünyasında** (KOSGEB'in desteği alınabilir) alanı ve alan dışı liderler tarafından webinar, konferans, panel düzenlenmesinin sağlanmasının öğrencilerin kariyer planlamalarına katkıları sunabileceği belirtilmiştir (başarı hikayeleri odaklı webinar serileri olabilir).
- Akran eğitimi için öğrencilerin ders (sadece teorik değil) tasarlanması ve sunulması süreçlerinde (**intörler** in alt dönemlere verilmesi) rol olması
- **Multidisipliner eğitimin** tasarlanması gerektiği (Sağlık Fakt., Sağlık Meslek Yüksekokulu, Dış Hekimliği ve Tıp Fakültesi ve diğer fakültelerle birlikte)
- Alt yapının geliştirilmesi bazında Tıp Fakültesi kontenjanlarının kapasiteye göre verilmesinin sağlanması. (**Rektörlük**le birlikte değerlendirmeler sonrasında YÖK'e önerilmesi).
- **Tarım ve çevre ile ilgilenen tüm dış paydaşların** sürece dahil edilmesi.
- Eğitim ile ilişkili süreçlerde **Tıp Eğitimi Anabilim Dalı**'ndan destek alınması gerektiği vurgulanmıştır.
- Üniversitemizin **kariyer merkezinden** öğrencilerimizin kariyer planlamalarına yönelik destek alınabileceği, bu konuda **Dekanlık ve Rektörlüğümüzün** ortak çalışabileceği belirtilmiştir.
- **Dış paydaş olabilecek diğer kurum ve kuruluşların** fikirlerinin alınması ve iş birliği sağlanmalı (Delphi yöntemi olabilir),
- **Dekanlık öncülüğünde ilgili kurul ve komisyonlar tarafından yöneticiler, eğiticiler ve öğrencilerin** ve paydaşların görev ve sorumluluklarının anlaşılabilir ve ulaşılabilir olarak düzenlenmesi ve paylaşılması önerilmiştir.



Teşekkür...

VİZYON2030 Arama Konferansı'na katılan paydaşlarımızın görüşüleri ilgili başlıklar altında, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı öğretim üyeleri tarafından sunulmuştur. Ortaya çıkan kıymetli görüşlerin Fakültemizin misyon ve vizyon oluşturmalarına ilişkin faaliyetlerinde, komisyon ve kurulların planlamalarında ve tasarımlarında, anabilim dalları ve öğretim üyelerimizin eğitim faaliyetlerini geliştirmeye yönelik faaliyetlerinde kullanılabilmesi veya yararlanılabilmesi için "VİZYON2030 ARAMA KONFERANSI SONUÇ RAPORU" KTÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı'na sunulmuştur.

Konferansın hamisi KTÜ Tıp Fakültesi Dekanlığı'na, organizasyonda ve konferansın yürütülmesinde görev alan TEAD üyelerine, öğrencilerimize ve tüm paydaşlarımıza VİZYON2030 Arama Konferansı'na sunmuş oldukları katkılardan ötürü teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Selçuk Akturan

KTÜ Tıp Fakültesi Tıp Eğitimi Anabilim Dalı Başkanı

