



TEMATİK ANALİZ RAPORU

TIP EĞİTİMİ PROGRAMLARINI DEĞERLENDİRME VE AKREDİTASYON DERNEĞİ

www.tepdad.org.tr

Akredite Tıp Fakültelerimizde güçlü yönler:

1. **Tıp fakültelerinin eğitim niteliğini geliştirme açısından motive olması:** Akreditasyon sürecine başvuruda ivme giderek artmakta ve fakültelerin eğitim programlarını geliştirme çalışmaları yaptıkları görülmektedir. Ara değerlendirme ve yeniden değerlendirmelerde fakültelerin standartları karşılama düzeylerinde önemli değişimler olmadığı gözlemlenmiştir.
2. **Programlarda öğrenen merkezli eğitim, öğretim stratejisi ve etkinliklerinin artması:** Türkiye genelinde eğitim programları sistem-organ temelli bir müfredat uygulamaktadır. Programların çoğuna öğrenen merkezli eğitim etkinlikleri eklenmektedir.
3. **Güncel eğitim teknolojisinin kullanımı:** Tıp fakültelerin önemli bir kısmında güncel eğitim teknolojilerini kullanma eğilimi mevcuttur. Ancak Devlet tıp fakülteleri finansal açıdan zorlandıkları için koşulları çerçevesinde günceli yakalayabilmektedir.
4. **Hekimlik uygulamalarına programların erken dönemlerinde yer verilmesi:** Fakültelerin çoğunda programın erken dönemlerinde hekimlik uygulamalarına yer verilmektedir.
5. **Eğitim programlarının yönetiminde öğrenci katılımının sağlanması:** Akreditasyon sürecinin en büyük kazanımlarından birisi öğrencilerin eğitim programlarının planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesinde aktif katılımının sağlanmasıdır.
6. **Tıp eğitimi anabilim dalının gelişmesi:** Tıp eğitim anabilim dallarının kurulmuş olması ve gelişiyor olumlu bir sonuçtur. Özellikle Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının kurumsallaşmış olduğu fakültelerde akreditasyon süreçlerinin çok daha kolay yürütüldüğü kanısındayız.
7. **UÇEP'in tanımlanmış ve güncelleniyor olması:** Ulusal çekirdek eğitim programının tanımlanmış olması ve fakültelerin eğitim programlarını içerikle uyumlu yapma çabaları özellikle tıp fakültelerinin toplumun sağlık sorunlarına duyarlı hekim yetiştirme amacını karşılaması açısından önemlidir.
8. **Dış değerlendirmeyi de içeren bir kalite kültürünün oluşuyor olması:** Akreditasyon süreçleri ile yazılı, dış değerlendirme ve sürekli izlemi içeren bir kalite kültürünün adımları atılmış ve gelişmektedir.

Yukarıda tanımlanan tıp fakültelerimizin güçlü yönlerine karşın önemli sorunlar vardır. Bu sorunlar için tıp eğitimi ile ilgili tarafların birlikte hareket etmesi ile çözüm üretilebileceği kanısındayız.

1. **Tıp fakülte sayısının çok artması:** Tıp fakülte sayısının son on yılda önemli boyutta artması niteliği etkilemektedir. Eğitim programlarının tümü planlanmadan ve öğretim üyesi insan gücü planlaması yapılmadan açılan tıp fakültelerinde niteliğin korunmasında zorluklar yaşanmaktadır. Nitekim yeni açılan ve ilk mezunlarını verip akreditasyona başvuran fakültelerin süreçleri uzamakta, standartların karşılanma durumunda sorunlar olduğu izlenmektedir. Öte yandan 2019 itibarı ile 23 İngilizce program yürütülmektedir. Tıp eğitim programlarının ana amacı olan Türkiye toplumun sağlık sorunlarına duyarlı hekim yetiştirme amacına ancak anadilde eğitim verildiğinde ulaşılabileceği kanaatindeyiz.
2. **Öğrenci sayılarının çok artması:** Bu özellikle devlet üniversitelerinde çok büyük bir sorundur.

Akreditasyona başvuran devlet tıp fakültelerinin tümünde talep edilen öğrenci sayısı çok aşan kontenjanlarda öğrenci alınmaktadır. 2006 yılında 5000'lerde olan kontenjan bugün 15.000 i aşmış ancak öğretim üyesi sayısı çok az artmıştır. Öğrenci sayısı eğitimin niteliğini doğrudan etkileyen bir noktadır. Fakültelerin hem temel bilim hem de klinik alt yapılarının çok zorlandığı, kaliteden ödün verildiği, ikinci şube açıldığı, küçük grup eğitimlerinin amfiler çekildiği görülmektedir. Yeniden akreditasyondan geçen hemen hemen tüm tıp fakültelerinde öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısını giderek arttığı izlenmektedir.

3. **Birinci basamakta eğitim olanaklarının daralması:** Tıp fakültelerimizin temel amacı birinci basamakta çalışacak hekim yetiştirmektir ki bu amaç erken dönemden itibaren öğrenciler birinci basamak sağlık kurumları ile tanışıklıklarının sağlanması ve giderek artan şekilde buralara öğrenmeleridir. Akredite programlarda bu olanakların giderek daraldığı, Bakanlıkla nitelikli bölge eğitim protokollerinin yürütülemediği görülmektedir. Bu konuda öncelikle merkezi düzeyde bir odaklanma gereklidir.
4. **Tıp fakültesi mezunu olmayan öğretim üyelerinin tıp fakültesi dekanlığına atanması:** Tıp eğitiminin ana eksenini klinik eğitimidir; bu nedenle dekanın bir hekim olması eğitim açısından çok değerlidir.
5. **Üniversite içi hastane yönetimi, dekanlık eşgüdümünün azalıyor olması:** Tıp eğitimi deneyime dayalı bir eğitimi gerektirirken hizmetin üretildiği hastane yönetimi ile eğitim sürecinin yönetildiği dekanlık arasında iyi uyum sağlanan fakültelerdeki programların daha nitelikli olduğu ancak tüm fakültelerde bu eşgüdümün giderek bozulduğu izlenmektedir. Bunun bir diğer nedeni ise çok sık dekan ve başhekim değişimidir.
6. **Hastane işbirliği:** Kendi hastanesi olmayan tıp fakülteleri devlet ya da başka özel bir hastane ile işbirliği protokolu yaparak eğitim verilmektedir. Her iki şekilde de hizmet eğitimin önüne geçmektedir. Bu hususun işbirliği protokollerinde yer alması ve eğitimin öncellenmesinin sağlanması önemlidir.
7. **Performansa dayalı ücretlendirme:** Hizmet başına ödeme şeklinde uygulanan bu ücretlendirme şekli hizmetin daha da ön plana çıkmasına ve eğitime yönelik motivasyonun azalmasına yol açmış görünmektedir. Eğitim kurumlarında performansa dayalı ücretlendirme iş barışını bozmayacak şekilde, nitelikli eğitim uygulamaları destekleyen bir şekle dönüştürülmeli, hizmet başına ödmeden vazgeçilmelidir.
8. **Program değerlendirme:** Fakültelerimizin, özellikle kurumsallaşmış tıp eğitimi anabilim dalı yoksa program değerlendirme de sorunlar yaşanmaktadır. Bu nedenle tıp eğitimi anabilim dalı öğretim üyesi sayısının artırılması değerlidir.