



Tıp Eğitimi Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği

CUMHURİYETİN İKİNCİ YÜZ YILINDA TÜRKİYE’DE TIP EĞİTİMİNİN GELECEĞİ İÇİN HEDEFLER

HAZİRAN
2025

Çalışma Grubu

Prof. Dr. İskender Sayek

Prof. Dr. Sevgi Turan

Prof. Dr. Levent Altıntaş

Cumhuriyetin İkinci Yüzyılında Türkiye’de Tıp Eğitimi Hedefleri

Tıp eğitiminin temel amacı sağlık hizmet sunumunda nitelikli insan gücünü yetiştirmektir. Tıp eğitiminin niteliği sağlık hizmetleri niteliğini doğrudan etkileyen bir faktördür. Tıbbın son 30-40 yıllık dönemdeki gelişimi teknoloji yönelimli olmuştur. Son on yılda ivmesi artan eğitim ve iletişim teknolojisindeki gelişmelerin etkisi ile tıp eğitiminde kullanılan yöntem ve yaklaşımlardaki gelişim ve değişim önceki dönemlere göre daha kapsamlı ve hızlı olarak gerçekleşmiştir. Tıp eğitimi bilimsel gelişmeler, sağlık hizmet sunumundaki değişim ve hastalar ile toplum gereksinimi karşılamada yetersiz kalmıştır. COVID 19 salgını bunun doğruluğunu göstermiştir.

COVID 19 salgını tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de tıp eğitimi programlarının, öğretim stratejilerinin ve ölçme değerlendirme yöntem ve uygulanmalarının yeniden gözden geçirildiği, ortaya çıkan sorunlara yönelik farklı çözüm önerilerinin üretildiği bu süreci hızlandırmıştır. Bu dönemde ortaya çıkan acil sorunlara tıp fakülteleri hızlı yanıtlar üreterek eğitimin sürdürülmesini sağlamıştır.

Salgın tıp eğitiminin yürütülmesinde çevrimiçi ve uzaktan eğitim ortamlarından yararlanılabileceğini göstermiştir. Bu deneyim üzerinden harmanlanmış öğrenme ve e-öğrenme yöntemleri kullanımı söz konusu olmuştur. Salgın ile birlikte tıp eğitiminde dönüşümsel değişimin kaçınılmaz olduğu ortaya çıkmıştır. Catherine Lucey ve arkadaşları¹ pandeminin başında halk sağlığının desteklenmesi, gerçek yaşama uygun eğitim programı geliştirilmesi ve eğitim kaynaklarının korunmasını önermiştir. Daha sonra Lucey ve arkadaşları COVID 19 salgını sonrası tıp eğitiminde değişimin kaçınılmaz olduğunu belirterek eğitime yönelik hedeflerin başında ulusal bir vizyon ile hekim insan gücünün yetiştirilmesi, eğitim programının değiştirilmesi, yaşam boyu öğrenmenin geliştirilmesi, öğrenci ve hekimlerin iyilik hallerinin korunması, yeterliliğe dayalı eğitimin benimsenmesi ve bileşenler/paydaşlar arasında toplumsal iş birliğinin hedeflenmesi gerektiğini tanımlamıştır. Tıp eğitiminde tüm bunlar kadar önemli olan bir diğer konu da tıp fakültelerinin sosyal/toplumsal yükümlülüğüdür. Tıp fakültelerinin temel yükümlülüğü eğitim, araştırma ve hizmette toplumun sağlık gereksinimlerini önceleyen ilkeleri benimsemesidir.

Tıp eğitiminde elde edilen bu önemli deneyim ile gelecekte nitelikli ve sürdürülebilir tıp eğitiminin varlığını sağlamak için yol gösterici hedeflerin belirlenmesi önemlidir. Bu hedeflerin belirlenmesi Cumhuriyetin ikinci yüzyılında ulusal düzeyde geleceğin hekimlerini yetiştirmek için kılavuzluk yapacaktır.

Prof. Dr. İskender Sayek

¹ Lucey CR, Davis JA, Green MM. We have no choice but to transform: the future of medical education after the COVID-19 pandemic. Acad Med. 2022 Mar 1;97(3 Suppl):71–81.

Yöntem

Bu çalışmanın amacı nedir?

21. Yüz yılın bu döneminde tıp eğitimindeki gelişmeler, toplum sağlık gereksinimindeki değişimler, teknolojideki gelişmeler ve COVID-19 pandemisindeki deneyimler ışığında “tıp eğitiminin hedeflerinin” tanımlanması bir gereksinim olmuştur. Bu gereksinimi karşılamak amacıyla TEPDAD tarafından Türkiye için Cumhuriyetin ikinci yüzyılında tıp eğitimi hedeflerini belirlemek amacıyla çalıştay düzenlenmiştir. Bu çalışma bu çalıştay ile başlayan tıp eğitimi hedeflerinin belirlenme süreci ve ürününü paylaşmaktadır.

Bu Çalışma Nasıl Gerçekleşti?

Türkiye’de tıp eğitiminin geleceği ile ilgili hedeflerin belirlenmesi için yürütülen çalışma üç aşamada gerçekleştirilmiştir.

Birinci Aşama: Paydaş Görüşlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi

Bu aşamada, katılımcıların Türkiye’de tıp eğitiminin mevcut durum değerlendirmeleri ve gelecek ile ilgili beklentilerini almak üzere bir anket çalışması yürütülmüştür. Anket çevrimiçi olarak uygulanmıştır. Anket çalışmasında tüm paydaşlara ulaşabilme hedeflenmiş ve aşağıdaki gruplara e-posta gönderilerek veya sosyal medya ağlarından yapılan paylaşım ile çalışmaya davet edilmiştir:

1. Tıp fakültelerinin dekanlıkları
2. Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği aracılığı ile tıp fakültesi öğretim üyeleri
3. Tıp Eğitimi Programları Akreditasyon Derneğinin üyeleri
4. Tıp Eğitimi Anabilim Dalları öğretim üyeleri
5. Öğrenci dernek, grup ve toplulukları aracılığı ile tıp fakültesi öğrencileri

Anket Formunda katılımcıların aşağıda verilen üç açık uçlu soruya cevap vermeleri beklenmiştir:

- Tıp eğitiminin geleceğini değerlendirdiğinizde en önemli ve öncelikli değişimin hangi alanlarda ve yönde gerçekleşeceğini düşünüyorsunuz? Neden?
- Bu değişim ve gelişim süreci için Tıp Fakültelerimiz ve akademisyenlerimiz ne derecede hazırlıklı ve donanımlıdır. Neden?

- Önümüzdeki dönemde tüm paydaşların beklentilerini karşılayabilecek nitelikli ve sürdürülebilir tıp eğitimi için hedeflerimiz neler olmalıdır? Neden?

Tablo 1. Türkiye’de Tıp Eğitiminin Geleceği- Anket Çalışması Katılımcılarının Özellikleri

Ünvan	Sayı (%)
Öğrenci	12 (14,1)
Tıp Fakültesi Mezunu	2 (2,3)
Araştırma görevlisi	1 (1,2)
Dr. Öğr. Üyesi	3 (3,5)
Doçent	9 (10,6)
Profesör	58 (68,2)
Görev	Sayı
Öğrenci	12 (14,1)
Hekim	2 (2,4)
Öğretim elemanı	2 (2,4)
Dekan veya Dekan Yardımcısı	32 (37,6)
Anabilim dalı başkanı	5 (5,9)
Öğretim üyesi	32 (37,6)
Toplam	85 (100.0)

Anket çalışmasına 85 kişi yanıt vermiştir (Tablo 1). Anket çalışmasına verilen yanıtlar araştırma grubu tarafından temalara göre sınıflandırılmıştır. Temalarının belirlenmesi aşağıdaki aşamalar ile gerçekleştirilmiştir (Temalara göre anket formunun yanıtları Ek Tablo 1’de görülebilir):

- Çalışma grubunda yer alan araştırmacılar tüm yanıtları bağımsız olarak okuyarak tema önerilerini belirlemişlerdir.
- Araştırmacılar bir araya gelerek tema önerilerini tartışmışlar ve ortak bir tema listesi oluşturmuşlardır.
- Uzlaşılan temalar üzerinden bir araştırmacı yanıtları temalara ayırmıştır.
- Çalışma grubundaki tüm araştırmacılar bu temaları bağımsız olarak incelemiş ve önerilerini belirtmiştir.
- Çalışma grubu ortak bir toplantı yaparak temaları ve yanıtları gözden geçirmiştir.

Sorulara yanıtların önem ve öncelik sırasına göre maddeler halinde ve gerekçeleri ile yazılması istenmiştir. Her bir soru için; En az 5 (Beş) en fazla 10 (On) madde yazılabilmektedir. Anket çalışmasında belirtilen hedeflerin tema ve öncelik sıralarının dağılımı Tablo 2’de görülmektedir.

Tablo 2. Anket çalışmasında belirtilen hedeflerin tema ve öncelik sıralarının dağılımı

Tema	Tekrarlanma sıklığı ve öncelik sırası n (%)				
	1	2	3	4	Toplam (f=448)
Tıp eğitiminde nitelik güvencesinin sağlanması	12(16,0)	16(21,3)	13(17,3)	34(45,3)	75(100,0)
Doğa, insan ve toplum odaklı tıp eğitimi	12(30,8)	10(25,6)	3(7,7)	14(35,9)	39(100,0)
Sosyal güvenilir tıp eğitimi	8(15,4)	10(19,2)	13(25,0)	21(40,4)	52(100,0)
Yalın ve yaşamın içinde tıp eğitimi programı	14(16,9)	16(19,3)	15(18,1)	38(45,8)	83(100,0)
Tıp eğitiminin yönetimde profesyonellik ve liyakat	3(23,1)	3(23,1)	1(7,7)	6(46,2)	13(100,0)
Tıp eğitiminde teknolojinin akılcı kullanımı	12(27,3)	7(15,9)	10(22,7)	15(34,1)	44(100,0)
Tıp eğitimi ortamlarında herkes için insan refahının sağlanması	4(11,8)	8(23,5)	5(14,7)	16(47,1)	34(100,0)
Tıp eğitiminde birlikte çalışma ve iş birlikleri	7(22,6)	5(16,1)	5(16,1)	14(45,1)	31(100,0)
Tıp eğitimi ortamlarındaki herkes için sürekli öğrenme ve gelişimin desteklenmesi	6(11,3)	2(3,8)	11(20,8)	34(64,2)	53(100,0)
Toplum için bilimin üretilmesi ve paylaşılması	4(16,0)	4(16,0)	4(16,0)	13(16,0)	25(100,0)

*Satır yüzdesi alınmıştır.

İkinci Aşama: Türkiye’de Tıp Eğitiminin Geleceği-Hedeflerin Belirlenmesi Çalıştayı

Fusun Sayek 16. Sağlık ve Kültür Etkinlikleri kapsamında Arsuz -Hatay’da 27 Ağustos 2022 tarihinde bir çalıştay gerçekleştirilmiştir. Çalıştay duyurusu Tıp Eğitimi Programları Akreditasyon Derneği ve Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği ve öğrenci dernekleri aracılığı ile yapılmıştır. Çalıştaya 39 kişi katılmıştır. Katılımcı listesi ek tabloda verilmiştir.

Tablo 3. Türkiye’de Tıp Eğitiminin Geleceği- Çalıştay Katılımcılarının Görevlerine göre Dağılımı

Görev	Sayı
Öğrenci	8 (22,2)
Hekim	2 (5,6)
Öğretim üyesi	25 (69,4)
Toplum katılımcısı	1 (2,8)
Toplam	36 (100,0)

Çalıştay aşağıdaki akış ile gerçekleştirilmiştir:

- Anket çalışmasının sonuçları özetlenmiş ve ana temalar katılımcılar ile paylaşılmıştır.
- Katılımcılar farklı özellikleri ile gruplar oluşturularak 4 gruba ayrılmış, her grup için bir raportör ve bir yönlendirici belirlenmiştir.
- Tüm gruplardan tıp eğitiminin geleceği için 12 öncelikli hedefi tartışarak yazmaları istenmiştir.
- Küçük gruplarda çalışmalar tamamlandıktan sonra büyük gruba tartışmalar özetlenmiş ve grubun belirlediği hedefler sunulmuştur.

Her ne kadar gruplar 12 hedef yazmaları için yönlendirilmiş olsa da çalışma sonunda bazı gruplar daha çok bazı gruplar ise daha az hedef yazmıştır. Bu çalışmada toplam 54 hedef yazılmıştır. Çalıştayda grupların hazırladığı hedefler çalışma grubu araştırmacıları tarafından bir araya getirilmiş, araştırmacılar tarafından bağımsız olarak okunmuş ve temalar önerilmiştir. Öne çıkan temaların anket çalışması ile örtüşmesi nedeniyle aynı tematik çerçevenin kullanılmasına karar verilmiştir. Daha sonra araştırmacılar belirtilen hedefleri temalara göre gruplamıştır. Ardından anket çalışmasından gelen yanıtları ile çalıştay yanıtları harmanlanmış ve ortak hedef ifadeleri oluşturulmuştur (Temalara göre çalıştay katılımcılarının yanıtları Ek Tablo 1’de görülebilir).

Üçüncü Aşama: Geniş katılımlı görüş

Bu aşamada oluşturulan belgeye tıp eğitimi paydaşlarının görüşleri alınmıştır. Çalışmada belirlenen hedefler tıp eğitimi ile ilgili farklı kongre, sempozyum ve konferanslarda sunulmuş, katılımcılar ile tartışılmış ve geri bildirimlerin alınmıştır. Ardından öneriler doğrultusunda hedef belgesi düzenlenerek son hali verilmiştir.

Dördüncü aşama:

Belge TEPDAD tüm kurulların ortak toplantısında sunulmuş ve bir Google anket ile kurul üyelerinin görüşleri alınmış bu görüşler doğrultusunda belge son haline getirilmiş ve yayımlanmıştır.

TIP EĞİTİMİNİN GELECEĞİ İÇİN HEDEFLER

HEDEF -I-

Tıp eğitiminde sürekli nitelik gelişimi

Tıp eğitiminde nitelik güvencesi sistemlerinin güçlendirilmesi ve sürekli iyileştirme kültürünün yerleştirilmesi

Tıp Fakültesi Mezunlarının toplumun ve sağlık sistemlerinin sürekli değişen ve gelişen ihtiyaçlarını karşılayabilecek yetkinlikte yetiştirmelerini sağlamak öncelikli hedeflerden biridir. Tıp eğitimi veren kurumlar bu öncelikli hedefe ulaşabilmek için ilgili stratejik süreçlerin etkinliğinin düzenli olarak değerlendirilmesi ve geliştirilmesine odaklanmalıdır. Nitelikli ve sürdürülebilir tıp eğitimi için, tüm kurumlarda ve öğrenme ortamlarında gerekli asgari standartları oluşturmak zorunludur. Bu temel standartlar yeterli altyapı, nitelikli öğretim üyeleri, kanıta dayalı öğretim strateji ve yöntemleri ve destekleyici öğrenme ortamlarını içermelidir. Tıp eğitiminde nitelik güvencesi, eğitimciler, öğrenciler, sağlık hizmetinden yararlananlar ve politika yapıcılar da dahil olmak üzere tüm paydaşların nitelik geliştirme sürecine aktif katılımını teşvik etmelidir.

Anahtar Temalar

Sürekli Nitelik Geliştirme:

Sürekli Nitelik Geliştirme, tıp eğitiminin standartlarını ve uygulamalarını sürekli olarak iyileştirmeye yönelik dinamik bir yaklaşımı temsil eder. Sürekli Nitelik Geliştirme faaliyetleri sadece uygulama aşamasında nitelik iyileştirmeleri elde etmeye odaklanmamalı, aynı zamanda bu iyileştirmelerin sürdürülebilirliğini sağlamayı ve zaman içinde daha da geliştirilmesini hedeflemelidir.

Akreditasyon ve Nitelik Güvencesi:

Akreditasyon süreçleri, temel eğitim standartlarının sağlanması ve sürdürülmesini destekler. Bu sistematik değerlendirmeler, kurumların önceden tanımlanmış standart veya ölçütleri karşılamalarını sağlayarak eğitim ve öğretim niteliğini garanti ederek; tutarlılığı, şeffaflığı ve güveni teşvik eder. Eğitim kurumları bu süreçleri sürdürülebilir gelişimlerini destekleyecek düzeyde içselleştirmeli ve bunu kurumsal kültüre dönüştürmelidir.

Tıp Eğitiminde Paydaş Katılımı ve Katkısı:

Nitelik güvencesi, eğitimciler, öğrenciler, sağlık hizmetinden yararlananlar ve politika yapıcılar gibi tüm paydaşların sürece aktif katılımını gerektirir. Bu katılım, eğitim niteliğinin artırılması, toplumun ihtiyaçlarına ve çağın gereksinimlerine etkin bir şekilde yanıt verilmesini destekleyecek düzeyde gerçekleşmelidir.

Araştırma ve Hizmet Sunumunda Sürdürülebilir Nitelik Güvencesi:

Tıp eğitimi veren kurumlarda eğitim, araştırma ve hizmet sunumunun birbirini etkin şekilde destekleyecek biçimde yapılandırılması ncelenmelidir. Eğitim kurumlarının, toplumun sorunlarını ele alacak ve çözümlerini ortaya koyacak araştırma ıktıları sağlayacak, eşitlikçi ve yüksek kaliteli sağlık hizmetleri sunacak donanım, altyapı ve yönetim stratejilerine sahip olmaları güvence altına alınmalıdır.

HEDEF -II-

Doğa ve İnsan Odaklı Tıp Eğitimi

Tıp eğitimi önceliklerinin belirlenmesinde doğanın ve tüm canlıların tam ve eksiksiz olarak dikkate alınması

Biyo-psiko sosyal bir varlık olarak insan, yaşamını sürdürmek için doğaya bağlıdır ve doğanın önemli bir parçasıdır. Eğitimde, ekolojik dengelerin ve çevresel sürdürülebilirliğin gözetilmesi, insan sağlığını doğayla uyum içinde ele alarak bütüncül bir yaklaşım geliştirilmesi desteklenmelidir. Eğitim programları, doğanın içinde ve bir parçası olan her canlı ile birlikte ekolojik dengeyi sağlamayı, korumayı, sürdürmeyi ve öğrenenlerde bu farkındalığı geliştirmeyi öncelemelidir. Ekolojik değişim, bugün insanlığın en önemli sorunu haline gelmiştir. Ekolojik değişim iklim krizi, sel ve deprem gibi olağanüstü durumlar, mikro ve makro çevredeki değişimler ve salgınlar ile canlıların yaşamını tehdit edebilmektedir.

Tıp eğitiminde, doğa ve insanı önceleyen bir yaklaşım benimsenmesi amaçlanmalıdır. Bu hedef doğrultusunda, sağlık eğitimi ve hizmetlerinde doğanın, tüm canlıların ve çevrenin tam ve eksiksiz olarak hesaba katılması gerekmektedir.

Anahtar Temalar

Ekolojik Farkındalık:

Bireylerin çevre ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarını kapsar ve ekolojik sürdürülebilirliğe ulaşma yolunda sorumluluk sahibi olmaya odaklanır. Bu farkındalık, doğadaki unsurların ve süreçlerin insan tarafından algılanmasını ve bu algılar doğrultusunda çevreye karşı duyarlı ve sorumlu hareket edilmesini içerir. ²

² Moghbeli G, Soheili A, Ghafourifard M, et al. Ecological care in nursing practice: a Walker and Avant concept analysis. BMC Nurs. 2024;23:614. doi:10.1186/s12912-024-02279-z

Tek Sağlık (One Health):

Tek sağlık insanların, hayvanların ve ekosistemlerin sağlığını sürdürülebilir bir şekilde dengelemeyi ve iyileştirmeyi amaçlayan bütünlük, birleştirici bir yaklaşımdır. İnsanların, evcil ve vahşi hayvanların, ekosistemler dahil bitkilerin ve daha geniş çevrenin sağlığının yakından bağlantılı ve birbirine bağımlı olduğunu kabul eder.³

Gezegen Sağlığı:

Gezegen sağlığı hayat için bir tutum ve yaşamak için bir felsefedir. Aşırı tüketim, savaşlar ve insan etkisiyle ortaya çıkan tüm durumlar nedeniyle verdiğimiz zararın sürmesi gezegenimizin varlığını tehdit etmektedir. Gezegen sağlığı Dünya'nın doğal sistemlerine verilen zararların, insan sağlığı ve tüm yaşam üzerindeki etkilerini analiz etmeyi hedefleyen, çözüm odaklı, disiplinler arası bir yaklaşımdır.⁴

Doğa Dostu Eğitim ve Uygulamalar:

İnsan sağlığını, ekolojik farkındalık ile doğadaki diğer canlılarla uyum içinde ele alan çevreye duyarlı ve sürdürülebilir eğitim model ve uygulamalarının geliştirilmesi ve teşvik edilmesi.

Doğa ile Uyumlu Sağlık Hizmetleri:

Sağlık hizmetlerinin, doğayı ve çevresel sürdürülebilirliği göz önünde bulundurarak yapılandırılması ve yürütülmesinin eğitim programlarında yer alması.

İklim Değişikliği ve Sağlık Programları:

İklim değişikliğinin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltmaya yönelik temaların tıp eğitimi programları ile entegre edilmesidir.

Toplumsal Ekolojik Farkındalığının Geliştirilmesi:

Toplumu, doğayı korumanın insan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri konusunda farkındalığı destekleyecek iş birliklerinin ve sağlığı geliştirme programlarının geliştirilmesi ve uygulanması.

Yeryüzü Etiği:

³ One Health. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 May 30]. Available from: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1.

⁴ Whitmee S, Haines A, Beyrer C, Boltz F, Capon AG, de Souza Dias BF, et al. *From public to planetary health: a manifesto*. Lancet. 2014 Mar 8;383(9920):847. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(14\)60409-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(14)60409-8/fulltext)

İnsanların doğanın bir parçası olduğunu ve ekosistemlerin korunmasının etik ve sürdürülebilir yaşam açısından önemini vurgulayan, insanın doğaya ve tüm canlılara karşı ahlaki ve etik sorumluluğu olduğunu savunan etik anlayıştır. Bu yaklaşım, doğanın yalnızca bir kaynak olarak görülmemesi gerektiğini vurgular. Biyosferdeki tüm varlıkların, insanlar dahil, birlikte var olma hakkına sahip olduğunu kabul eder. Tıp eğitimi, araştırma ve hizmet sunumunda bu etik yaklaşım benimsenmelidir.⁵

Nadir Hastalıklar ile İlgili Farkındalık:

Her birey, sağlık hizmetinden eşit şekilde yararlanma hakkına sahiptir. İnsan odaklı tıp eğitimi yaklaşımı gereği, nadir hastalıklar konusunda farkındalığın artırılması ve bu hastalıkların tanı, tedavi ve yönetimine yönelik bilgi ve becerilerin kazandırılması önem taşımaktadır. Öğrencilerin nadir hastalıklar hakkında kapsamlı bir anlayış geliştirmesi, bu hastalıklarla karşılaşan hastaların ihtiyaçlarına daha duyarlı ve etkin bir şekilde yanıt verebilmeleri açısından kritik öneme sahiptir. Bu nedenle, nadir hastalıklarla ilgili eğitim ve araştırma fırsatlarının artırılması önerilmektedir.

⁵ World Health Organization. One Health. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 May 30]. Available from: https://www.who.int/health-topics/one-health#tab=tab_1.

HEDEF -III-

Sosyal güvenilir tıp eğitimi

eğitim

Sağlık eğitiminde, sağlığın belirleyicilerini dikkate alan, toplumun önemli ve sık görülen sağlık sorunlarına, sağlığın geliştirilmesine öncelik veren, araştırma ve hizmetin bu doğrultuda gelişmesine katkı sağlayan topluma dayalı ve toplum içinde eğitim yaklaşımlarının geliştirilmesi

Tıp eğitiminin amacı, toplumun sağlık sorunlarını bilen, bu sorunları etkili şekilde ele alabilen, toplumun temel sağlık gereksinimlerini karşılayabilen hekimler yetiştirmektir. Tüm çabalara rağmen, dünya genelinde mevcut sağlık kaynakları ile insanların ihtiyaçları arasında büyük bir fark olduğu gözlenmektedir. Geleneksel tıp eğitimi, çoğunlukla hastalıkların tanı ve tedavisine odaklanmış, topluma dayalı yaklaşımlar ikinci planda bırakılarak, uzmanlık temelli bir sağlık sistemi modelinin gelişmesine neden olmuştur. Tıptaki gelişmeler ve uzmanlaşmaya rağmen sağlık alanındaki eşitsizlikler devam etmiş, kronik hastalıkların artışıyla birlikte bu eşitsizlikler daha da belirginleşmiştir. Sosyal güvenilirlik (hesap verebilirlik), toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılayan ve toplumsal dönüşüme ivme veren lider hekimler yetiştirilmesinde kritik bir rol oynamaktadır.

Sosyal güvenilir tıp eğitimi ile, toplumun öncelikli sağlık ihtiyaçları ve sorunlarını ele alabilecek mezunlar yetiştirilmesi ve onların sağlık sisteminde etkin bir şekilde yer almalarının sağlanması hedeflenmelidir.

Anahtar Temalar:

Sosyal Güvenirlik (hesap verebilirlik):

Sosyal güvenilirlik, tıp fakültesinin eğitim, araştırma ve hizmet faaliyetlerini hizmet ettiği toplumun, bölgenin veya ulusun öncelikli sağlık sorunlarına cevap verecek şekilde yöneltme yükümlülüğüdür.^{6,7,8}

Toplumun Sağlık Sorunlarının Öncelenmesi:

Tıp eğitiminin, toplumda yaygın ve önemli, en çok hastalık ve ölüme neden olan sağlık sorunlarını temel alarak ve bu sorunlara yönelik çözümler geliştirecek şekilde yapılandırılmalıdır.

Sağlığın Belirleyicileri:

Sağlık üzerinde etkili olan sosyal, ekonomik, çevresel ve bireyin özellikleri ve davranışlarını içeren faktörler⁹ tıp eğitiminin düzenlenmesinde dikkate alınmalıdır.

Koruyucu Hekimlik:

Hastalık, sakatlık ve ölümü önlemenin yanında sağlığı korumaya, geliştirmeye ve sürdürmeye odaklı hekimlik anlayışı¹⁰ öncelenerek tıp eğitimi düzenlenmelidir.

Sosyal Yükümlülük:

Toplumun ihtiyaçlarına yanıt verme yükümlülüğünün ve toplumun sağlık hizmetlerini şekillendirmedeki rolünü kabul edilmesi ile bir kurum veya bireyin toplumla olan ilişkisini ve bu ilişkideki görev bilincini yansıtır. Tıp fakülteleri sosyal yükümlülük ilkesini benimsemelidir.

⁶ Boelen C, Heck J. Defining and measuring the social accountability of medical schools [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1995 [cited 2018 Nov 24]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/59441/1/WHO_HRH_95.7.pdf?ua=1

⁷ TEPDAD. Türkiye Sosyal Güvenilir (Hesap Verebilir) Tıp Fakültesi Belirleyicileri Ulusal Belgesi. Ankara: Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği; 2019.

⁸ Sayek İ, Turan S, Batı AH, Demirören M, Baykan Z. Social accountability: a national framework for Turkish medical schools. Med Teach. 2021;43(2):223–31.

⁹ World Health Organization. Determinants of health [Internet]. Geneva: World Health Organization; [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/determinants-of-health>

¹⁰ Moini J, Akinso O, Ferdowsi K, Moini M. The complexity of health care. In: *Health care today in the United States*. Cambridge (MA): Academic Press; 2023. p. 3–27.

Sağlık Savunuculuğu:

Bireysel hastalar, hasta grupları ve toplum için toplum sağlığı ve koruyucu sağlık hizmetlerinin önemini farkında olarak, buna ulaşılmasını desteklemek, değişimi sağlamak, kaynakların harekete geçirilmesi için politika dahil her düzeyde öncülük etmektir.¹¹

Toplum Yönelimli Tıp Eğitimi:

Tıp eğitimi programlarının hem bireylerin hem de toplumun sağlık ihtiyaçlarını dikkate alarak geliştirilmesi ve gerçekleştirilmesidir.¹²

Topluma Dayalı Tıp Eğitimi:

Toplumun sağlık gereksinimlerine öncelik vermenin yanı sıra eğitimin sürdürülmesinde etkinliklerin toplum katılımı ve toplum içinde uygulamalar ile yürütülmesidir.

Toplum Katılımı:

Eğitim ve sağlık hizmetlerinin planlanması ve yürütülmesinde toplumun aktif katılımının sağlanmasıdır.

Tıp Eğitiminde Geneli Kapsayıcı Yaklaşım:

Genel hekimliğin tüm hekimler için temel olduğu gerçeğinden hareketle; Birinci basamak sağlık hizmetlerinin gereksinimlerini karşılayan, sağlığın bedensel, ruhsal ve toplumsal belirleyicilerini kapsayacak genişlikte bilgi, beceri ve tutumlarla donatılmış hekimler yetiştirmek amacıyla planlanmasıdır.

¹¹ Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. Health Advocate Role [Internet]. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.royalcollege.ca/en/standards-and-accreditation/canmeds/health-advocate-role.html>

¹² Magzoub ME, Schmidt HG. A taxonomy of community-based medical education. Acad Med. 2000;75(7):699–707.

HEDEF -IV-

Yalın ve Yaşamın İçinde Tıp Eğitimi

Tıp eğitiminde, öğrenciyi merkeze alan, yaşam içinde deneyime dayalı ve tüm evreleriyle entegre, yalın programların geliştirilmesi.

Tıp eğitimi programları, yalınlık ilkesini ön planda tutarak, gereksiz içerikten arındırılmış ve öğrenci merkezli yaklaşımla yapılandırılmalı ve uygulanmalıdır. Programlarda öğrenenlerin bireysel farklılıkları dikkate alınarak, mesleki ve kişisel gelişimleri en üst düzeye çıkarılması hedeflenmelidir. Programların geliştirilmesinde başta öğrenciler olmak üzere tüm paydaşların farklı deneyim ve beklentilerinden üst düzeyde yararlanabilmek etkin katılım ve katkılarını sağlayacak süreçler geliştirilmelidir. Toplumun tüm kesimlerinden bireylerin eşit koşullar altında tıp eğitimine başlayabilmeleri desteklenmelidir. Hızla değişen ve dönüşen şartlara uyum sağlayabilecek kaliteli tıp eğitiminin sürdürülebilirliği için yalın ve çevik programların ve eğitim ortamlarının geliştirilmesi öncelenmelidir.

Eğitim programının amaç ve hedefleri doğrultusunda bağlama özgü daha nitelikli sağlık hizmeti için çekirdek yetkinlikleri kazandıracak yeterliliğe dayalı tıp eğitimi hedeflenmelidir.¹³

Anahtar Temalar

Yaşam Boyu Öğrenme:

Eğitim modelleri hem öğrencilerde hem de eğitimcilerde sürekli gelişim ve öğrenme isteğini teşvik etmelidir.

Öğrenmede Çeviklik:

Değişen sağlık ihtiyaçlarına uyum sağlamak için esnek, sürekli güncellenen ve çevik bir program yapısı benimsenmelidir.

¹³ Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010 Dec 4;376(9756):1923–58.

Kişiselleştirilmiş ve Öğrenci Merkezli Eğitim:

Eğitim süreçleri, bireysel farklılıkları ve öğrencilerin öğrenme hızını dikkate alarak tasarlanmalıdır. Öğrencilerin potansiyellerini ortaya çıkarabilecek, kendini gerçekleştirme fırsatı sunan bir öğrenme ortamı sağlanmalıdır.

Yeterliğe Dayalı Tıp Eğitimi:

Tıp fakülteleri, öğrencilerinin mezuniyet aşamasında sahip olmaları beklenen mesleki yetkinlikleri belirlemeli ve eğitim programlarını her mezunun tüm yetkinlikleri hedeflenen yeterlik düzeyinde kazanmasını sağlayacak şekilde tasarlamalıdır.

Disiplinlerarası Entegrasyon:

Farklı disiplinlerin ve öğrenme aşamalarının tıp eğitiminin her döneminde entegre edildiği, bilgi yükünü azaltarak daha odaklı ve etkili bir eğitim modeli oluşturulmalıdır.

Eğitimde Yalınlık:

Gereksiz bilgi yoğunluğu azaltılarak temel ve uygulamalı öğrenmeye ağırlık verilmelidir.

İş birliği ve Karşılıklı Öğrenme:

Eğitim sürecinde öğrenci ve eğitici arasında güçlü bir iş birliği ve iletişim ortamı oluşturulmalıdır. Karşılıklı deneyim paylaşımını teşvik eden bir yapı oluşturulmalı, öğrenme ortamı herkesin katkıda bulunabileceği bir şekilde düzenlenmelidir.

Eleştirel Düşünme ve Problem Çözme:

Öğrencilerde eleştirel düşünme ve yaratıcı problem çözme becerilerini geliştirecek etkinlikler ve senaryolar eğitim sürecine entegre edilmelidir.

Mesleki ve Etik Değerler:

Eğitimin tüm süreçleri, mesleki ve etik değerleri kazandıracak şekilde düzenlenmelidir.

Herkes için Erişilebilir ve Nitelikli Tıp Eğitimi:

Tıp eğitiminde eşitlik ve kapsayıcılık esastır. Bu tema, farklı sosyoekonomik, kültürel ve coğrafi geçmişlerden gelen bireyler için yüksek kaliteli tıp eğitiminin sağlanmasını, eğitime erişimi sınırlayan engellerin ortadan kaldırılmasını vurgulamaktadır. Kurumlar, fırsat eşitliğini teşvik ederek, toplumun sağlık ihtiyaçlarını karşılayabilecek niteliğe sahip ve yetkin bir sağlık işgücü yetiştirmelidir.

HEDEF -V-

Tıp eğitiminin yönetimde profesyonellik ve liyakat

Tıp eğitiminin yönetiminde şeffaflık, liyakat ve akademik liderlik kültürünün geliştirilmesi

Tıp eğitiminin yönetiminde profesyonellik ve liyakate dayalı, sürdürülebilir yönetim süreçlerinin geliştirilmesi ve hayata geçirilmesi büyük önem taşımaktadır. Liyakat esaslı yönetim, yöneticilerin bilgi, deneyim ve uzmanlıklarına göre atanmasını öngörürken, profesyonel yönetim ilkeleri adil, etkin ve verimli bir yönetim anlayışını teşvik eder. Şeffaflık ve hesap verebilirlik, karar alma süreçlerinin güvenilirliğini artırırken, yöneticilerin niteliksel gelişimi, modern yönetim ve eğitim bilimlerindeki yeterliliklerin güçlendirilmesini zorunlu kılar. Katılımcı yönetim, paydaşların sürece aktif katılımını desteklerken sürekli değerlendirme ve gelişim ise yönetim süreçlerinin evrensel standartlara uygun olarak sürekli iyileştirilmesini sağlar.

ANAHTAR TEMALAR

Liyakate Dayalı Yönetim:

Yöneticiler, bilgi, deneyim ve uzmanlıklarına dayalı olarak atanmalı ve yönetim süreçlerinde liyakat öncelikli hale getirilmelidir.

Profesyonel ve Etik Yönetişim:

Tıp fakültelerinde ve sağlık eğitim kurumlarında, profesyonel yönetim, temel mesleki değerler ve etik ilkelerine bağlı bir yönetim anlayışı benimsenmelidir.

Şeffaflık ve Hesap Verebilirlik:

Yönetim süreçlerinde şeffaflık ve hesap verebilirlik ilkeleri hayata geçirilmelidir.

Yöneticilerin Eğitim ve Yönetim Açısından Niteliksel Gelişimi:

Tıp fakültelerinde ve sağlık eğitim kurumlarında görev yapan yöneticilerin, eğitim ve yönetim bilimleri açısından niteliksel gelişimlerinin sağlanması ve yalnızca akademik başarılarına değil, aynı zamanda modern yönetim teknikleri ve eğitim bilimlerindeki yeterliliklerine de odaklanarak, kurumları daha verimli ve etkili bir şekilde yönetmelerinin sağlanmasıdır.

Katılımcı Yönetim Anlayışı:

Yönetim süreçlerine öğretim üyelerinin, öğrencilerin ve diğer paydaşların etkin katılımı teşvik edilmelidir.

Sürekli Değerlendirme ve Gelişim:

Yönetim süreçleri düzenli olarak değerlendirilmeli ve profesyonel standartlar doğrultusunda iyileştirilmelidir.

HEDEF -VI-

Tıp Eğitiminde Teknolojinin Akılcı Kullanımı

Eğitim, araştırma ve hizmet üretiminde güncel teknolojinin insanın ve toplumun yararına ve akılcı kullanılmasının sağlanması

Bilgi ve iletişim teknolojileri (BİT), 21. Yüzyılda sağlık ve eğitim sistemlerinin temel bir bileşeni haline gelmiştir. Sağlık sistemlerinde dijital sağlık ve yenilikleri kullanarak küresel sağlık hedeflerine ulaşma, evrensel ve eşit sağlık hizmetlerine erişimi desteklemek, sağlık sistemlerini daha verimli, sürdürülebilir ve erişilebilir hale getirebilmek için vazgeçilmez kabul edilmektedir. Yetiştirilecek sağlık insan gücünün bu teknolojilere uyum sağlaması için yeterliklerin geliştirilmesi ile başlayan süreç, hızla tıp eğitiminin tüm seviyelerinde dijital teknolojilerden yararlanarak sunulmasına yönelik model ve yaklaşımların geliştirilmesine ve uygulanmasına dönüşmüştür.

Sağlık sistemlerin yapısı, e-sağlık, mobil sağlık, telesağlık vb. daha birçok dijital hizmet modeli ile yapısı günden güne değişmektedir. Bu değişimin eğitime yansması da benzerdir. COVID19 salgını öncesi e-öğrenme, tıp öğrencileri ve doktorların eğitiminde birçok ülkede kullanılmaya başlamışken, salgın deneyimi ile bir kurtarıcı gibi görülerek temel bir uygulama haline gelmiştir. Uzun ve maliyeti yüksek olmasının yanında hızla artan ve karmaşılaşan bilgi ve teknoloji ile başedebilme ve bu bilgilerin gerçek ortamda uygulanmasının riskleri gözönünde bulundurulduğunda tıp eğitiminde teknolojinin artan önemini anlamak mümkündür. Tıp eğitiminde kullanılan bilişim teknolojilerinin kapsamı çok geniş olmakla birlikte, e-öğrenme, sanal gerçeklik ve simülatörler, web tabanlı eğitim, mobil cihazlarla eğitim ve yapay zeka uygulamaları başlıca örneklerdir.

Teknolojik gelişmelerin kullanılması kaçınılmaz olmakla birlikte, hızla uygulamaya aktarılması beraberinde etkinlik ve etik tartışmaları da getirmektedir. Teknoloji, hizmet ve eğitimin iyileştirilmesinde araç olmaktansa bir amaç haline dönüşme riski taşımaktadır. Hizmet, eğitim ve araştırma süreçlerinde mevcut teknolojilerin maksimum verimle kullanılması ve gereksiz teknolojik kullanımlardan kaçınılması ve teknolojik gelişmelerin, insan ve toplum sağlığına doğrudan katkı sağlayacak şekilde uygulanmasının önceliklendirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Bu gerekçeyle eğitim, araştırma ve hizmet üretiminde güncel teknolojinin insanın (eğitmen, öğrenci, sağlık

hizmetinden yararlananlar ve diğerleri) ve toplum yararına ve akılcı kullanılmasının sağlanması ve bu amaçla yapıların ve sistemlerin kurulması ve yetkin insan gücünün geliştirilmesi tıp eğitiminin hedefi olmalıdır.

Anahtar Temalar

Esnek Eğitim:

Tıp eğitiminde, öğrencilerin bireysel ihtiyaçlarına, öğrenme hızlarına ve yaşam koşullarına uyum sağlayacak esnek eğitim modellerinin geliştirilmesi hedeflenmelidir. Esnek eğitim, öğrencilere öğrenme süreçlerinde zaman ve mekân bağımsızlığı sunarak, kendi öğrenme deneyimlerini yönetme fırsatı verir. Bu model, teknolojiyi etkin bir şekilde kullanarak, öğrencilerin ders materyallerine diledikleri zaman, diledikleri yerde erişimlerini sağlar ve geleneksel eğitim yöntemlerini dijital araçlarla destekler.

Teknolojinin etik kullanımı:

Teknoloji ve yapay zekanın tanı, tedavi ve bakım yönlendirmelerinde ortaya çıkaracağı hatalar, etik ve yasal sorunlar, biyoetik, genetik mühendisliğinin etik sorunlarına eğitimde yer verilmelidir.

Yapay Zekâ:

Yapay zeka (AI), bilgisayarların ve makinelerin insan öğrenmesini, kavramasını, problem çözmesini, karar vermesini, yaratıcılığını ve özerkliğini taklit etmesini sağlayan teknolojidir. Yapay zekâ, eğitim süreçlerini kişiselleştirirken, sağlık alanında daha hızlı ve doğru teşhis, tedavi planlama ve hasta/başvuran takibi sağlayarak hem eğitimciler hem de öğrenciler için yeni öğrenme ve araştırma imkanları yaratır.¹⁴

Sağlık Teknolojisi:

Sağlık sorunlarını çözmek ve yaşam kalitesini artırmak için geliştirilen ilaçları, tıbbi cihazları, yardımcı teknolojileri, teknikleri ve prosedürleri içerir.¹⁵

¹⁴ IBM. Artificial intelligence [Internet]. Armonk (NY): IBM; [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.ibm.com/topics/artificial-intelligence>.

¹⁵ IBM. Health technologies [Internet]. [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.ibm.com/news-room/fact-sheets/item/health-technologies>

Dijital Sağlık:

Sağlık hizmetlerini teknolojik araçlar ve dijital çözümlerle daha erişilebilir, etkili ve kişiselleştirilmiş hale getirmeyi amaçlayan bir yaklaşımdır.^{16,17}

E-sağlık:

Sağlık hizmetleri, sağlık gözetimi, sağlık literatürü, sağlık eğitimi, bilgi ve araştırma dahil sağlık ve ilgili alanlarda BİT'in güvenli ve maliyet-etkin kullanımıdır.¹⁸

Mobil Sağlık:

Akıllı cep telefonları, tabletler, giyilebilir akıllı cihazlar, hasta/başvuran izleme cihazları ve diğer taşınabilir, mobil bağlantı özellikli cihazların, tıp ve halk sağlığı uygulamaları için kullanılmasıdır. Bu teknoloji, sağlık hizmetlerinin uzaktan erişimini sağlar, hasta/başvuran takibini kolaylaştırır ve sağlıkla ilgili verilerin toplanmasını ve analizini mümkün kılar.¹⁹

Tele Sağlık:

Hastalar/başvuranlar ile sağlık hizmeti sağlayıcıları arasındaki mesafeye rağmen, sağlık hizmetlerinin sunulmasıdır. Tele sağlık, hastalıkların ve yaralanmaların teşhis ve tedavisi için gerekli olan bilgi ve verilerin, bilişim teknolojileri aracılığıyla uzaktan iletilmesini sağlar.¹⁶

E-Öğrenme:

Eğitim süreçlerinde bilişim teknolojilerinin kullanılmasıdır. E-öğrenme, özellikle coğrafi olarak uzak bölgelerde yaşayan ve yeterli eğitim kurumlarına erişimi olmayan bireylere eğitim imkânı sunarken, aynı zamanda eğitimin kalitesini de artırma potansiyeline sahiptir.¹⁶

Büyük Veri:

Klinik girişimler, araştırma ve geliştirme, kamu sağlığı, kanıta dayalı tıp ve uzaktan takip gibi alanlarda yapılandırılmış veya yapılandırılmamış büyük veri setlerinin analiz edilerek öngörü sağlamak ve sağlık hizmetleri için veriler elde etmek amacıyla kullanılmasıdır.

¹⁶ World Health Organization. Digital health [Internet]. [cited 2025 May 30]. Available from: https://www.who.int/health-topics/digital-health#tab=tab_3

¹⁷ World Health Organization. Global strategy on digital health 2020–2025 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2025 May 30]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344249/9789240020924-eng.pdf?sequence=1>

¹⁸ World Health Organization. eHealth [Internet]. Cairo: WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean; [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.emro.who.int/health-topics/ehealth/>

¹⁹ World Health Organization. Global diffusion of eHealth: making universal health coverage achievable [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2016 [cited 2025 May 30]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/252529/9789241511780-eng.pdf?sequence=1>.

Veri Analizi Yeterliği:

Elde edilen veriyi anlamlandırarak işlenebilir hale getirme, istatistiksel ve analitik yöntemleri kullanarak veri üzerinde analiz yapma, sonuçları görselleştirerek yorumlama ve veri odaklı kararlar alma becerisidir.

Dijital okuryazarlık:

Dijital teknolojiler aracılığıyla bilgiye güvenli ve uygun bir şekilde erişme, yönetme, anlama, entegre etme, iletişim kurma, değerlendirme ve oluşturma becerisidir. Çeşitli şekillerde bilgisayar okuryazarlığı, BİT okuryazarlığı, bilgi okuryazarlığı ve medya okuryazarlığı olarak adlandırılan yeterlilikleri içerir.²⁰

Dijital sağlık okuryazarlığı, elektronik kaynaklardan sağlık bilgilerini arama, bulma, anlama ve değerlendirme ve elde edilen bilgileri sağlıkla ilgili sorunları çözmek için kullanma becerisidir.²¹

²⁰ UNESCO Institute for Statistics. A global framework of reference on digital literacy skills for indicator 4.4.2 [Internet]. Montreal: UNESCO; 2018 [cited 2025 May 30]. Available

from: <https://unevoc.unesco.org/home/TVETipedia+Glossary/lang=en/show=term/term=digital+literacy>

²¹ World Health Organization Regional Office for Europe. Strengthening digital health literacy to empower people in the digital age [Internet]. 2024 Nov 21 [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.who.int/europe/news-room/events/item/2024/11/21/default-calendar/strengthening-digital-health-literacy-to-empower-people-in-the-digital-age>

HEDEF -VII-

Tıp eğitimi ortamlarında herkes için tam iyilik halinin sağlanması

Eğitim, hizmet ve araştırma ortamlarında herkes için asgari sağlıklı yaşam koşullarını oluşturması ve geliştirilmesi

Sağlık kavramı, fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi boyutlarıyla tam bir iyilik halinin geliştirilmesini vurgulasa da genellikle sağlık anlayışında ve hizmet sunumunda hastalık ve normal dışı durumlar daha çok öne çıkarılmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, iyilik hali bireyler ve toplumlar için günlük yaşamda pozitif bir kaynak niteliği taşır ve sosyal, ekonomik, çevresel koşullardan etkilenir. İyilik hali, fiziksel, duygusal, sosyal, bilişsel, ruhsal, mesleki ve çevresel boyutları kapsayan çok yönlü bir kavramdır.

Bu kavram, bireylerin yaşam kalitesini artırmanın yanı sıra, anlam ve amaç doğrultusunda dünyaya katkıda bulunma becerileriyle ilişkilidir. Bireylerin stresle etkili şekilde başa çıkabilmesi, üretken olması, topluma katkıda bulunabilmesi ve kendi yeteneklerini fark edebilmesini destekler. İçinde bulunduğumuz yüzyılda karmaşıklaşan ve yüksek talepli çalışma ve yaşam koşulları bireyleri “iyi olma” haline ulaşmaktan giderek uzaklaştırmaktadır. İyilik halinin sağlanmasının ön koşulu tüm paydaşların kendilerini güvende hissettikleri bir eğitim ve çalışma ortamının oluşturulmasıdır. Bu doğrultuda son dönemde önemli bir sağlık sorunu haline gelen şiddetten uzak bir çevrenin öncelikle sağlanması, eğitim ve sağlık hizmeti ortamlarının, tüm katılımcıların sağlıklı bir şekilde çalışama, üretme ve öğrenmeleri için sağlıklı koşulların oluşturulması önceliklidir. Eğitimin bu bakış doğrultusunda iyilik halini yükseltecek şekilde şekillendirilmesi, tüm paydaşlar için mutlu, duygusal farkındalığı yüksek, kendi ve çevresi ile barışık ve etkili iletişim kurabilen daha üretken bireyler olmasına katkı sağlayacak, onların yaratıcı düşünme, keşfetme ve üretme süreçlerini destekleyecektir.

Tıp fakülteleri, akademik yaşamda iyilik halinin sağlanması, hem bireysel sağlık ve mutluluk açısından hem de akademik üretkenliğin ve toplumsal katkının artırılması bakımından kritik bir role sahiptir. Akademik yaşamda

sağlığı ve iyilik halini desteklemek için akademisyenler, öğrenciler, yöneticiler ve diğer çalışanları kapsayan bütünsel yaklaşımlara gereksinim bulunmaktadır. Sağlığın geliştirilmesi ilkelerine dayalı bu politikalar ve uygulamalar, akademinin eğitim, araştırma ve bilimsel üretim süreçlerine olumlu yansır. Bu doğrultuda tıp fakülteleri kendi öğrenci, öğretim üyeleri ve çalışanlarının iyilik halinin sağlanmasına yönelik geliştirildiği yaklaşımlarla tüm topluma rol model olmalı ve bu doğrultuda hizmet, eğitim ve araştırmaya yönelik çalışmalarını toplumun iyilik halinin geliştirilmesi sağlayacak şekilde yönlendirmelidir.²²

Anahtar Temalar

İyilik Hali:

Bireyler ve toplumlar tarafından deneyimlenen, sosyal, ekonomik ve çevresel koşullarca şekillendirilen, sağlığa benzer şekilde günlük yaşam için bir kaynak olan olumlu bir durumdur.²³

Sağlık Eğitim Ortamlarında Paydaşların İyilik Halinin Sağlanması:

Tıp eğitimi ve sağlık hizmeti süreçlerine dahil olan tüm paydaşların fiziksel, zihinsel ve duygusal ve sosyal refahını koruyacak destek mekanizmalarının ve tıp eğitimi ve hizmet ortamlarında tam iyilik halinin sağlanmasına çalışılmalıdır.

Sağlıklı Yaşam, Öğrenme ve Çalışma Ortamları:

Eğitim ve sağlık hizmeti ortamlarının, tüm katılımcıların sağlıklı bir şekilde çalışabilmeleri ve öğrenebilmeleri için uygun koşullara sahip olması sağlanmalıdır.

Hasta/Başvuran ve Çalışan Güvenliği:

Eğitim ve hizmet ortamlarında hasta/başvuran ve çalışan güvenliği önceliklendirilmeli, güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları oluşturulmalıdır.

Tacizin ve Şiddetin Önlenmesi:

²² Karadağ Ö, Orhon ÖN. Akademik yaşam ve iyilik hali üzerine. Halk Sağlığı Araştırma ve Uygulamaları Dergisi. 2024;2(1):2–9.

²³ World Health Organization. Health promotion glossary of terms 2021 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021 [cited 2025 May 30]. Available from: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/350161/9789240038349-eng.pdf?sequence=1>

Eğitim ve sağlık hizmeti sunum ortamlarında taciz, yıldırma (mobbing) ve şiddetin önlenmesi ve güvenli, barışçıl çalışma ve öğrenme ortamlarının oluşturulmasına çalışılmalıdır.

Kendini Geliştirme

Bireyin potansiyelini en üst düzeye çıkararak yeteneklerini, hedeflerini ve değerlerini tam anlamıyla hayata geçirmesi süreci desteklenmelidir.

HEDEF -VIII-

Birlikte Çalışma ve İş birlikleri

Tıp eğitiminde birlikte çalışma ve iş birliklerinin geliştirilmesi

Sağlığın tüm paydaşları ile eğitim, araştırma ve hizmet açısından iş ve güç birliğinin sağlanması

Tıp eğitiminin tüm süreçlerinde disiplinler ve meslekler arası birlikte çalışma olanakları ve iş birlikleri güçlendirilerek, eğitimin daha etkili, verimli ve sürdürülebilir olması sağlanmalıdır. Paydaş katılımını önceleyen bu iş birlikleri teşvik edilerek, eğitimde ve araştırmada yenilikçi fırsatlar yaratılmalıdır. Ulusal ve uluslararası hareketlilik artırılmalı, akademisyenler ve öğrenciler için iletişim ağları genişletilerek etkin, şeffaf ve sürekli bilgi akışı sağlanmalıdır. Eğitim becerilerinin geliştirilmesine önem verilerek, akademisyenlerin ve sağlık profesyonellerinin nitelikli eğitim sunma kapasitesi artırılmalıdır.

Tıp uygulamalarında sağlık hizmetinin niteliği ve sağlık hizmetinden yararlananlar veya çalışanların güvenliğini doğrudan etkileyen disiplinler ve meslekler arası çalışma ve iş birliğini sağlamaya yönelik beceriler tıp eğitiminin farklı evrelerinde kazandırılmalıdır. Öğrencilere, sağlık hizmet sunumunda bir ekip üyesi veya lideri olarak etkin çalışabilme, iletişim kurma ve iş birliği yapma becerilerini kazandıracak öğretim fırsatları sunulmalıdır. Bu amaçla, tıp eğitimi programlarında farklı mesleklerle yapılacak ortak programlar ve uygulamalar ile bir arada ve birlikte öğrenme uygulamalarına yer verilmelidir. Meslekler arası eğitimin teşvik edilmesi, ekip çalışmasını güçlendirerek sağlık hizmet sunumunun niteliğini artıracaktır.

Tıp eğitiminde paydaşların ortak hedefler doğrultusunda hareket etmelerini destekleyecek güçlü ve sürdürülebilir yöntemlerin ve yapıların geliştirilmesi öncelikli hedeflerdendir.

Anahtar Temalar:***Sağlığın Tüm Paydaşları ile İş Birliği:***

Eğitim, araştırma ve hizmet süreçlerinde sağlık sektöründeki tüm paydaşlarla iş birliği sağlanmalıdır.

Multi-Disipliner Eğitim ve Araştırma:

Farklı disiplinlerin ortak eğitim ve araştırma olanaklarını geliştirerek iş birliği güçlendirilmelidir.

Disiplinler Arası İş Birlikleri:

Farklı tıp ve sağlık disiplinlerinin birlikte çalışarak eğitim ve araştırma süreçlerini zenginleştirilmelidir.

Eğitimde Hareketliliğin Sağlanması:

Öğrencilerin ve akademisyenlerin ulusal ve uluslararası platformlarda eğitim hareketliliği sağlayarak iş birliği ağların genişletilmelidir.

Meslekler Arası Eğitim ve İş Birliği:

Farklı meslek grupları arasında iş birliğinin artırılarak, ortak eğitim ve uygulama süreçlerinin geliştirilmesidir.

İletişimin Geliştirilmesi:

Eğitim ve hizmet süreçlerinde, paydaşlar arasında etkili ve sürekli iletişim güçlendirilmeli, açık ve şeffaf bilgi akışı sağlanmalıdır.

HEDEF -IX-

Herkes için sürekli gelişim

Tıp eğitimi ortamlarındaki herkes için sürekli öğrenme ve gelişimin desteklenmesi

Öğrenci, araştırmacı, eğitmen ve tıp eğitiminin tüm paydaşları için yaşam boyu mesleki ve kişisel gelişimin desteklenmesi

Bilimsel araştırmalar ve bilgi artışındaki hız, sağlık alanında yeni tedaviler, teknolojiler ve kanıta dayalı uygulamaların hızlı değişimi sürekli gelişimi herkes için bir zorunluluk haline gelmiştir. Sürekli Mesleki Gelişim (SMG), sağlık profesyonellerinin bilgi, beceri ve performanslarını geliştirmelerine ve mevcut karmaşık sağlık ortamına uyum sağlamalarına olanak tanıyan temel bir yaklaşımdır.

SMG'nin en önemli katkılarından biri, sağlık çalışanlarının güncel gelişmeleri takip edebilmeleri ve bunun hasta bakım kalitesine yansımalarıdır. Sürekli öğrenmeyi teşvik eden bir kültür sayesinde, sağlık profesyonelleri en son kanıta dayalı uygulamaları hayata geçirerek hasta güvenliğini artırabilir, tıbbi hataları azaltabilir ve hasta memnuniyetini yükseltebilir. Ayrıca, SMG, değişen sağlık hizmet sunumuna ve ileri teknoloji gibi hızla gelişen yeniliklere uyum sağlanmasına olanak tanır. Bu yalnızca hasta sonuçlarını değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin genel etkinliğini de olumlu yönde etkiler. SMG'nin bir diğer önemli yönü, mesleki standartların korunması ve gelişimin teşvik etmesidir. Mesleki kuruluşlar ve düzenleyici kurumlar tarafından önerilen SMG programları, sağlık profesyonellerinin etik uygulamalarını güçlendirmelerine olanak tanır. Bununla birlikte, SMG bireylere kişisel ilgi alanlarını keşfetme, yeni beceriler geliştirme ve kariyerlerinde ilerleme fırsatı sunarak motive ve yetkin bir insan gücü oluşmasına katkıda bulunur. SMG sadece sağlık hizmetinin niteliği için değil bir o kadar tıp eğitiminin niteliğinin artırılması için de gereklidir. Eğitim alanında kanıta dayalı uygulamalara dayalı yenilikçi, teknolojik destekli eğitim model ve yaklaşımların hayata geçirilmesi ve daha nitelikli eğitim ortamları oluşturabilmek için eğiticilerin bu yeniliklere uyum sağlamasının SMG etkinlikleri ile desteklenmesi önemlidir.

Bu gerekçelerle tıp eğitimi ortamlarında, öğrenci, araştırmacı, eğitmen ve diğer tüm paydaşların mesleki ve kişisel gelişimlerini yaşam boyu sürdürebilmelerini desteklemek amacıyla sürekli öğrenme ve gelişimi teşvik eden bir eğitim ortamı oluşturulmalı, tıp fakülteleri SMG etkinliklerinin düzenli ve sürekli şekilde sağlamalıdır.

Anahtar Temalar:

Sürekli Mesleki Gelişim:

Tüm çalışanlarının yetkin bir şekilde hizmet sunabilmek için bilgi, beceri ve performanslarını korumak, geliştirmek ve genişletmek amacıyla yaşam boyu sürdürmeleri gereken bütünsel bir öğrenme ve gelişim sürecidir.²⁴

Yaşam Boyu Öğrenme:

Bireylerin yaşamlarının her aşamasında, farklı öğrenme biçimleri ve ortamlarında, bilgi ve becerilerini geliştirmelerini destekleyen sürekli bir süreçtir.²⁵

İnsan Kaynağının Geliştirilmesi:

Eğitim, araştırma ve hizmet süreçlerine katkı sağlayan tüm paydaşların bilgi ve becerilerinin geliştirilmesi, eğitim süreçlerine daha etkin katılımlarının sağlanması ve desteklenmesidir.

Kariyer Planlama:

Tıp öğrencileri, araştırmacılar ve eğiticiler için kariyer yollarının net bir şekilde tanımlanması ve kariyer gelişimi için gerekli fırsatların sunulmasıdır.

Eğitici Yetkinliklerinin Geliştirilmesi:

Eğitim süreçlerinde kalite, verimlilik ve mesleki doyumun artırılması için eğiticilerin mesleki bilgi ve pedagojik yetkinliklerini geliştirmeyi amaçlayan sürekli eğitim ve gelişim imkanlarının sunulmasıdır.

²⁴ World Federation for Medical Education. Continuing professional development (CPD) of medical doctors: WFME global standards for quality improvement [Internet]. Copenhagen: WFME; 2015 [cited 2025 May 30]. Available from: https://wfme.org/wp-content/uploads/2015/01/CPD_2015_v2.pdf

²⁵ UNESCO Institute for Lifelong Learning. UNESCO Institute for Lifelong Learning (UIL) [Internet]. Hamburg: UNESCO; [cited 2025 May 30]. Available from: <https://www.uil.unesco.org/en>

HEDEF -X-

Toplum için bilim

Bilimin toplum için üretilmesi ve açık paylaşılması

Bilimin, etik ilkelere bağlı, toplumun katılımı ile ve toplum yararına üretilerek, yalın ve açık paylaşılması

Bilim, toplumun ihtiyaçlarını karşılayacak, toplumsal fayda sağlayacak şekilde üretilmeli ve yalın bir dille, herkesin erişimine açık bir şekilde paylaşılmalıdır. Halk için bilim anlayışı, bilimsel çalışmaların topluma doğrudan katkı sunmasını ve toplumsal sorunlara çözüm odaklı yapılandırılmasını öngörür. Açık bilim ilkesi, bilimsel bilginin şeffaf ve paylaşılabilir olmasını desteklerken, bilimsel farkındalık ve eğitim programları, toplumun her kesiminde bilimsel düşüncüyü teşvik etmelidir. Toplum temelli araştırmalar, sosyal etki yaratma ve sürdürülebilirlik hedefiyle yapılmalı, bilgi düzensizlikleri ve kirliliği ile mücadele edilerek bilimin toplumla bütünleşmesi sağlanmalıdır.

Anahtar Temalar

Toplum için Bilim:

Bilimsel çalışmalar, topluma doğrudan katkı sağlayacak nitelikte ve toplumun ihtiyaçları doğrultusunda, adaletli kaynak ayrımı ile planlanmalı ve yürütülmelidir.

Açık Bilim:

Bilimsel bilginin ve sonuçların herkesin erişimine açık, şeffaf ve paylaşılabilir şekilde sunulmasıdır.

Bilginin Yaygınlaştırılması ve Etik Değerler:

Bilimsel bilginin sadece akademik çevrelerde kalmayıp, toplumun her kesimine yayılacak şekilde medya ve diğer kanallar aracılığıyla ve ahlaki ve etik değerler gözetilerek paylaşılmasıdır.

Bilimsel Eğitim ve Farkındalık:

Toplumda bilimsel düşüncenin ve farkındalığın artırılması, özellikle genç nesillerin bilimle ilgilenmesini teşvik edecek eğitim programlarının geliştirilmesidir.

Bilim İletişimi:

Bilim iletişimi, bilimsel bilgi ve süreçlerin toplum tarafından anlaşılabilir ve erişilebilir şekilde aktarılmasını sağlayan, bilimle toplum arasında köprü kuran bir alandır. Eğitim programlarında öğrencilerin bu becerileri geliştirilmelidir.

Sosyal Etki ve Sürdürülebilirlik:

Bilimsel çalışmaların toplumsal etki yaratacak şekilde sürdürülebilirliği gözeterek yapılması, bilimsel sonuçların topluma uzun vadede de fayda sağlamasıdır.

Bilgi Düzensizlikleriyle Mücadele:

Doğru, güvenilir ve doğrulanmış bilginin yaygınlaştırılması, yanıltıcı bilginin tespit edilerek düzeltilmesi ile eleştirel düşünme becerilerinin artırmasının sağlanmasıdır.

Sağlık Okuryazarlığı:

Bireylerin, sağlıklarını teşvik edecek ve sürdürecektir şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ve motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri temsil etmesidir. Eğitim programlarında öğrencilerin sağlık okuryazarlığı farkındalığını artıracak ve uygulamalarında bu becerileri kullanabilmesini sağlayacak etkinliklere yer verilmelidir.

ARSUZ ÇALIŞTAYI

Türkiye’de Tıp Eğitiminin Geleceği Çalıştayı

Fusun Sayek 16.Sağlık ve Kültür Etkinlikleri kapsamında 27 Ağustos 2022 tarihinde bir çalıştay gerçekleştirilmiştir. Çalıştay duyurusu Tıp Eğitimi Programları Akreditasyon Derneği ve Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği ve öğrenci dernekleri aracılığı ile yapılmıştır. Çalıştaya 39 kişi katılmıştır. Katılımcı listesi aşağıda verilmiştir.

Tablo 3. Türkiye’de Tıp Eğitiminin Geleceği- Çalıştay Katılımcıları

Çalıştay Yürütücüleri			
Ad-Soyad	Unvan	Kurum	E-Posta
Sevgi Turan	Prof.Dr.	Hacettepe Üniversitesi	sevgigunalturan@gmail.com
Levent Altıntaş	Doç.Dr.	Acıbadem Üni.	levent.altintas@acibadem.edu.tr
İskender Sayek	Prof.Dr.	TEPDAD	isayek@gmail.com

GRUP A			
Ad-Soyad	Unvan	Kurum	E-Posta
Mustafa Turan	Prof.Dr.	Tobb. Etü	mturan@etu.edu.tr
Merve Çam	Öğrenci	Çukurova Tıp	Camerve556@gmail.com
İpek Nur Akyüz	Öğrenci	Çukurova Tıp	ipeknrakyz@gmail.com
Çağla Okyar	Öğr.Gör.Dr.	Çukurova Tıp	cokyar@cu.edu.tr
Burak Okyar	Uzm.Dr.	K.Maraş Üni	okyardm@gmail.com
Hakan Öztürk	Prof.Dr.	Mersin Üni.Tıp	hakanozturk@mersin.edeu.tr
Özlem Mıdık	Doç.Dr.	Samsun OMÜ	dromidik@gmail.com
Gülşah Şeydaoğlu	Prof.Dr.	Çukurova Tıp	gulsahseydaoglu@gmail.com
Özlem Sarıkaya	Prof.Dr.	Okan Üniv Tıp	

GRUP B			
Ad-Soyad	Unvan	Kurum	E-Posta
Aslı Boz	Öğr. Gör.	Çukurova Üni.	aboz@cu.edu.tr
Baldan Saraç	Tabip	Akdeniz Üni	baldansarac@hotmail.com
Sezgi Gürçay	Dr. Öğr. Üyesi	Hatay MKÜ	serzgigurcay@gmail.com
Bürge Atılğan	Arş. Gör.	Hacettepe Üni.	atilganburge@gmail.com
Melih Elçin	Prof.Dr.	Hacettepe Üni.	melcin@hacettepe.edu.tr
Gülriz Erişgen	Prof.Dr.	TOBB ETÜ	gersigen@etu.edu.tr
M. Kemal Alimoğlu	Prof.Dr.	Akdeniz Üni.	kalimoglu@akdeniz.edu.tr
Erhan Bağcı	Doç.Dr.	Çukurova Üni.	erhanbagci@gmail.com
Özlem Görüroğlu Öztürk	Prof.Dr.	Çukurova Üni.	Ozlem_goruroglu@yahoo.com
Ömer Faruk Paşacı	Öğrenci	Çukurova Üni.	Birecikli2000@icloud.com

GRUP C			
Ad-Soyad	Unvan	Kurum	E-Posta
Berrak Yeğen	Prof.Dr.	Marmara Üni.	berrakyegen@gmail.com
Cem Çolakoğlu	Öğrenci	Mersin Üni. Tıp	clkoglucem@hotmail.com
Verda Ersoy	Avukat	Bağımsız-UTEAK	verdaersoy@gmail.com
Cumhur Yeğen	Prof.Dr.	Marmara Üni.	cumhuryegen@gmail.com
Güldal İzbirak	Prof.Dr.- Dek. Yard.	Yeditepe Üni.	gizbirak@yedite.edu.tr
A. Hilal Batı	Doç. Dr.	Ege Üni.	Hilal.bati@gmail.com
Özlem Coşkun	Doç. Dr.	Gazi Üni	drozlemcoskun@gmail.com
Berkant Garip	Öğrenci	Ondokuz Mayıs	berkangrp@yandex.com
Kenan Ağtaş	Öğrenci	Mersin Tıp	Kenanagtas33@gmail.com

GRUP D			
Ad-Soyad	Unvan	Kurum	E-Posta
Meral Demirören	Doç.Dr.	Hacettepe Üni	meraldemiroren@gmail.com
Berna Musal	Prof.Dr.	Emekli	Berna.musal@deu.edu.tr
Kemal Bakır	Prof.Dr.	Sanko Üni.	kbakir@hotmail.com
F. Sedef Tunaoglu	Prof.Dr.	Gazi Üni.	Sedef.tunaoglu@gmail.com
Erbuğ Keskin	Prof.Dr.	İst. Üniv Tıp	keskinerbug@gmail.com
Gamze Çan	Prof.Dr.	18 Mart	gcamktu@yahoo.com
Cansu Özpinar	Öğrenci	Sağlık Bil. Üni	Gokpinar.cansu12@gmail.com
Tuğçe Uzun	Öğrenci	Hacettepe Üni.	Uzuntugce6@gmail.com
Y. Sancar Barış	Prof.Dr.	Ondokuz Mayıs	sancarbaris@omu.edu.tr

GRUP ÇALIŞMASI SONUCU BELİRLENEN HEDEF ÖNERİLERİ

GRUP (A)

1	Açık öğrenme sistemlerinin (kaynak, insan, materyal, ortam vb.) eğitim programlarında ağırlığının artırılması
2	Karmaşık öğrenmeyi dikkate alarak eğitimleri öğrenmeye, deneyimlemeye ve ortaklaşmaya açık bir yapı içinde kurgulamak
3	Eğitici ile öğrenci arasındaki iş birliğini kuvvetlendirecek fırsatları geliştirmek
4	Eğitimin öğrencinin iyilik halini geliştirecek şekilde ve kişisel ilgi ve yeteneklerini destekleyecek şekilde kurgulamak
5	Tıp eğitiminde meslek bilgisinin ağırlığının azaltılıp, insan bilgisinin ağırlığının artırılması
6	Tıp eğitiminin hak savunuculuğu gibi sosyal sorumluluk rollerinin geliştirilmesine yönelik düzenlemelerinin olması
7	Tıp dışı disiplinlerle eğitim alanında iş birliğinin geliştirilmesi
8	Eğitim programları üzerindeki denetimlerin artırılarak denklik garantisinin sağlanması ve eğitimde mobilitenin bu temel gözetilerek yürütülmesi
9	Toplumsal sözleşmenin şekil değiştirmesi sonucu değişen hekim rolüne uygun hekimin güncel statüsünün farkında hekimlerin yetiştirilmesine uygun, daha az ve kapsamlı hedef ve çıktılara sahip programların geliştirilmesi
10	Eğitim için çerçeve programlarının bilgi yükünün azaltılarak teorik tıp eğitimi süresinin kısaltılması, tıp fakültesinin altı yıl altına indirilmesi
11	Üniversitelerde öğrenme fırsatlarının öğrenenlere akışkan, sınırsız, ve mobil olarak sağlanması. Öğrenme noktasında engellerin ortadan kaldırılması (kapısız üniversite)
12	Öğrencilere kendi fikirlerini, önerilerini, eylemlerini yaratmaları konusunda programda daha fazla fırsat yaratılması
13	Yöneticilerin eğitim deneyiminin artışı sağlanması, bu deneyim ve farkındalığın fakültede yönetim yapılarına aktarılması
14	Programların özellikle klinik öğrenmeler için öğrenci merkezliliği artıracak, zamansal esneklik sağlayacak şekilde kurgulanması
15	Öğrenciye kariyer planlamada yol göstericilik sağlamak
16	İşbaşı, hasta başı ve toplum içinde öğrenmelerin artırılması
17	Özellikle uygulamalı eğitimlerde ve öğrenme öğrenme kaynağına erişimde eşitliği sağlayacak önlemlerin alınması
18	Tıp eğitiminin multidisipliner olmasını sağlamak
19	Teknolojinin gelişimine paralel olarak bu alanda bilgi sahibi kişilerle işbirliği yapabilecek kişilerin yetişmesine sahip olmak

GRUP (B)

1	Sağlık hizmetlerinde teknoloji Tanı ve tedavide gelişen teknoloji ile değişen sağlık hizmeti sunumunu gereksinimleri dikkate alan ve etik çerçevede hareket eden hekimler yetiştirmek.
2	Telesağlık Uzaktan sağlık hizmeti sunumu koşullarını ve sınırları dikkate alarak etik çerçevede hareket eden hekimler yetiştirmek.
3	Eğitimde teknoloji kullanımı Eğitimde gelişen teknoloji ile değişen öğretim yöntemlerini dikkate alınması
4	Uzaktan eğitim Uzaktan eğitim koşullarını ve sınırları dikkate alan eğitim ortamları oluşturulması. Öğrenci ve öğretim üyelerinin yetkinliklerinin geliştirilmesi.
5	Ekolojik kriz Ekolojik kriz koşullarında sağlığın sürdürülmesini sağlayabilecek donanımda çevre sağlığının farkında hekimler yetiştirilmesi. Gerekçe: sürdürülebilir sağlık sistemleri
6	Çeşitlilik/eşitlik/ kapsayıcılık Çeşitlilik/eşitlik/ kapsayıcılık kavramlarının farkında olan hekimler yetiştirilmesi
7	Hasta ve çalışan güvenliği Hasta ve çalışan güvenliğine eğitimde yer verilmesi ve yeterliklerin kazandırılması.
8	Nitelikli/Kaliteli sağlık hizmeti sunumunun geliştirilmesi Nitelikli sağlık hizmet sunumunun iyileştirilmesine yönelik eğitimlerin geliştirilmesi
9	Meslekler arası eğitim ve iş birliği Mesleklerarası eğitim ve işbirliği yeterliklerinin kazandırılması
10	Korucuyu hekimliğin öncelenmesi Koruyucu hekimliğin önceliklendirilmesi ve sağlığın geliştirilmesine yönelik eğitimlere ağırlık verilmesi
11	Şiddetin önlenmesi ve bireylerle iletişimin geliştirilmesi
12	Eğitici ve yöneticilerin motivasyon ve yetkinliklerinin geliştirilmesi
13	Tıp eğitimi branşının hedefleri
14	Sağlık okuryazarlığı

GRUP (C)

1	Temel ve klinik bilimlerin entegrasyonu ve hasta ile erken dönemde karşılaşma sağlanmalıdır.
2	Temel hekimlik uygulamaları tıp fakültelerinin ilk yılından başlayarak dikey olarak yapılandırılmalıdır.
3	Tıp fakültelerinin sayıları nitelik açısından uygunlukları değerlendirilerek azaltılmalıdır.
4	Fakültelerin kuruluş amaçları gözetilerek Eğitim-Araştırma-Hizmet dengesi sağlanmalıdır.
5	YKS ve TUS sınavları nitelik açısından değerlendirilmeli ve yeniden yapılandırılmalıdır.
6	Klinik eğitim felsefesinin klinikte eğitimi önceleyerek oluşturulması sağlanmalıdır.
7	Eğitim yönetiminde liyakat sağlanmalıdır
8	Uzaktan eğitim ve dijitalleşme tıp eğitimini geliştirecek şekilde kullanılmalıdır.
9	Öğrenci sayıları azaltılmalıdır.
10	Eğitici nitelikleri geliştirilmelidir.
11	Uluslararası öğrenci kabulü standartlaştırılmalıdır.

GRUP (D)

1	Tıp Fakültelerinin kapasitelerine uygun öğrenci almalarının sağlanması
2	Akademisyenlik niteliği, özlük hakları, eğitici kimliğinin öne çıkarılması, görevlendirilme ve ödevlerinde liyakat sağlanması ve hesap sorulabilmesi
3	Eğitim ve bilişim teknolojileri ve kaynaklara ulaşabilmek konusunda sürekli güncel teknolojilerin sağlanarak tüm öğrencilerin erişebileceği hale getirilmesi
4	Öğrencilerin barınma beslenme ve çalışma imkanlarının sağlanarak herkes için ulaşılabilir olması
5	Eğitimin toplum ve klinikle temaslandırılması
6	Yeni müfredat; süreç içinde sürekli öğrenciyi izleyen ve değerlendiren bir sistemle toplumun sağlık ihtiyaçlarına dayalı öğrenci merkezli tıp eğitimi şeklinde bunu planlayabilecek elastik performans değerlendiren bir eğitim olmalı
7	Tıp eğitiminden temel tıp kısmının gerekli oldukça klinikle bağlantılandırılarak kazanılması
8	Ulusal politikalarla eğitim sürecini ilişkilendirebilecek etkileşim araç ve süreçlerinin oluşturulması
9	Öğrenci öğretim üyesi değişim programlarının eğitim ortamlarının görülmesi ve paylaşılması ile eğitim ortamlarının daha iyi anlaşılması
10	Hekimlik mesleğinin ve TF için uygun öğrenci özelliklerinin tanımlanmış olması ve buna göre seçim yapılması

GENEL GRUP ÇALIŞMASI

Paydaş Görüşlerinin Alınması

GENEL GRUBA GÖNDERİLEN E POSTA ÖRNEĞİ

Değerli tıp eğitimcileri, tıp eğitimcileri ve öğrenciler,

Son on yılda eğitim ve iletişim teknolojisindeki gelişmelerin de etkisi ile tıp eğitiminde kullanılan yöntem ve yaklaşımlardaki gelişim ve değişim önceki dönemlere göre daha kapsamlı olarak ve hızla gerçekleşmektedir.

COVID 19 pandemisi tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de tıp eğitimi programlarının, öğretim stratejilerinin, ölçme değerlendirme yöntem ve uygulamalarının yeniden gözden geçirildiği, ortaya çıkan sorunlara yönelik farklı çözüm önerilerinin üretildiği bu süreci hızlandırmıştır.

Bu dönemde ortaya çıkan acil sorunlara tıp fakülteleri hızlı ve etkili yanıtlar üreterek eğitimin sürdürülmesini sağlamıştır.

Tıp eğitiminde elde edilen bu önemli deneyim ile nitelikli ve sürdürülebilir tıp eğitiminin varlığını garanti etmeyi sağlayacak yol gösterici hedeflerin belirlenmesi önemlidir.

Bu amaçla kapsamlı bir çalışma yürütülmüştür.

Çalışmanın ilk aşamasında açık uçlu sorulardan oluşan bir anket formu ile tıp eğitiminin mevcut durumuna yönelik görüşlerin toplanması sağlanmıştır.

İkinci aşamada, Fusun Sayek 16. Sağlık Kültür Etkinlikleri kapsamında Arsuz’da düzenlenen çalıştayda ilk aşamanın temel verileri alana katkı sağlayan akademisyenlerin katılımıyla tartışılarak öncelikli temalar belirlenmiştir.

Üçüncü aşamada, ikinci aşamada belirlenen temalara dayalı olarak veriler değerlendirilmiş ve hedef önerileri oluşturulmuştur.

Dördüncü aşamada oluşturulan hedefler belgesi önerisi çalışma grubunun öneri ve değerlendirilmesine sunulmuş ve gelen geri bildirimler değerlendirilmiştir.

Beşinci aşamada hedefler belgesi son haline getirilerek paylaşılmaya hazır hale getirilmiştir.

Çalışmanın niteliği için tüm tıp eğitimcilerinin ve öğrencilerinin katkısı çok değerlidir. Katkı ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

Prof. Dr. İskender Sayek

Ek Tablo 1. Tıp Eğitimi Hedefleri Çalışmasında Anket Formu ve Arsuz Çalıştayında Temalara Göre Katılımcı Yanıtları

Temalar	Arsuz çalıştayı değerlendirmelerinde yer alan ilgili görüşler	Grup değerlendirmelerinde yer alan ilgili görüşler
Tıp eğitiminde sürekli kalite gelişimi	- Açık öğrenme sistemlerinin eğitim programlarında ağırlığının artırılması - Eğitim programları üzerindeki denetimlerin artırılarak denklik garantisinin sağlanması - Eğitim programlarının niteliksel gelişiminin desteklenmesi - Öğrenme kaynağına erişimde eşitliği sağlayacak önlemler - Nitelikli/Kaliteli sağlık hizmeti sunumunun geliştirilmesi - Tıp fakültelerinin sayıları nitelik açısından uygunlukları değerlendirilerek azaltılmalıdır. - Fakültelerin kuruluş amaçları gözetilerek eğitim-araştırma-hizmet dengesi sağlanmalıdır. - YKS ve TUS sınavları nitelik açısından değerlendirilmeli ve yeniden yapılandırılmalıdır. - Klinik eğitim felsefesinin klinikte eğitimi önceleyerek oluşturulması sağlanmalıdır. - Öğrenci sayıları azaltılmalıdır. - Uluslararası öğrenci kabulü standartlaştırılmalıdır. - Tıp Fakültelerinin kapasitelerine uygun öğrenci almalarının sağlanması - Özlük hakları, eğitici kimliğinin öne çıkarılması, - Nitelik güvencenin sağlanması - Öğrencilerin barınma beslenme ve çalışma imkanlarının sağlanarak herkes için ulaşılabilir olması - Ulusal politikalarla eğitim sürecini ilişkilendirebilecek etkileşim araç ve süreçlerinin oluşturulması	- Tıp fakülteleri öğrenci kontenjanlarının düşürülmesi ve bunun için asgari altyapı olanaklarının Kriter olarak kullanıldığının teminat altına alınması; Öncelikle tıp fakültelerinin ve öğrenci kontenjanlarının sayısı azaltılmalı. - Tıp fakültelerinin sayısının azaltılması, nitelikli eğitim öncelenmelidir. - Öncelikle tıp fakülteleri herkesin girebildiği fakülteler olmamalı bence. Yani biraz sıralaması yükselmeli ya da alınırlarken pratiklerine, ilgilerine vs odaklı bir sınavdan daha geçmelidir. Fakat maalesef ki bu pek mümkün değil. - Sağlık sisteminin değişmesi - Daha kaliteli tıp eğitimi için fakültelerin kontenjanları azaltılmalıdır - Ulusal standartların ülkenin tüm tıp fakültelerine yaygınlaştırılması. - Tıp fakültelerine alınan öğrenci sayılarının niteliğin iyileştirilebilmesi için azaltılması - Öğrenci sayılarının optimize edilmesi- mevcut sayılarla mezunların beklenen yeterliklere ulaşmasında güçlükler, hastane şartlarının çok sayıda öğrenciye hedeflenen klinik yaklaşımı kazandırmakta yarattığı güçlükler düşünüldüğünde öğrenci sayılarının fakült e şartlarına göre düzenlenmesinde katı kuralların gerektirmeli ve her şartta uygulanmalı ve denetlenmelidir. - Tıp fakülteleri eğitim programların akredite olması - Kompleks sistemleri değerlendirmeye uygun program değerlendirme sistemi geliştirme ve uygulama - Tıp fakültelerinin tıp eğitimini değerlendirme, yenileme birimlerinin kurulmalarının sağlanması, (tıp dekanlığından bağımsız ve özerk özelliklerine öncelik verilmek koşuluyla) öğrenci sayıları ve öğretim üyesi sayılarının ve alt yapının iyi değerlendirilerek yeni tıp fakültelerinin açılmasının nesnel koşullarının belirlenmesi yerindedir diye düşünüyorum. - Fakültelerin modern tıp eğitiminin gerekliliklerinin yerine getirebilecek teknik ve eğitim altyapılarının öğrenci sayısı ile orantılı olarak geliştirilmesi. - Kaynakları yeterli üniversite (afiliye- olmayan, araştırma, yayın, kongre ve altyapı, sosyal olanaklar sunabilen) - TEBAD a gereken önemin verilmesi - Öğrenci sayısı-kurum kapasitesi oranının gözetilmesi - Fakültelerin teknolojik alt yapı imkanları artırmak ve standardize etmek - Tıp fakülteleri alt yapı-donanım açısından desteklenmeli, ekonomik olanaklar sağlanmalıdır.

	Hekimlik mesleğinin ve tıp fakültesi için uygun öğrenci özelliklerinin tanımlanmış olması ve buna göre seçim yapılması	- Tıp fakültelerimize sağlanan imkanlar ile ilgili fakültelere verilen öğrenci kontenjanları arasındaki dengesizliklerin ivedi olarak gündeme getirilmesi ve merkezi otoriteler tarafından çözüme kavuşturulması gerekmektedir. Tıp eğitimindeki kalitenin en önemli unsur öğrenciye ulaşabilmek ve birebir eğitimci-öğrenci ilişkisini kurabilmek olduğu için yenilikçi her tür eğitim modelinin uygun ve yeterli eğitim ortamlarında verilmesinin özellikle zorunlu olduğu aşıkardır. - Nicelik değil niteliğin ön plana çıkması. Yeterli doktor yetiştirme çabası içinde kaliteyi düşürüyoruz. - Öğrenci sayısının alt yapımıza uyacak şekilde yarı yarıya azaltılmasını önermekteyiz. - Kurumun altyapı ve teknolojik imkanlarının zenginleştirilmesi. - Tıp fakültelerinin akreditasyonunun zorunluluğu ile ilgili yasal düzenlemeler yapılabilir. - Özellikle eğitim yeterliliği olmayan fakültelerinin öğrenci almaması - Daha fazla maddi kaynak ayrılmalı - Toplum ve toplum sorunlarını anlayan bir değişim kültürü - Mesleki öğrenim hedeflerine uygun akademik proje alt yapı ve laboratuvar donanımı sağlanmalıdır - Tıp Eğitimi Anabilim Dallarının güçlendirilmesi - Tıp fakültelerinin nitelikli olan minimal sayıya indirilmesi - Ülkemizdeki mezunların, mezuniyet sonrası aldığı eğitim ve sahada gördüğü uyumsuzlukları yıllık olarak tıp fakülteleri tarafından takip edilerek, eksiklikler düzeltilmeli - Tıp fakültelerindeki Tıp Eğitimi Anabilim Dalları hızla geliştirip güçlendirilmeli ve fakültenin tüm tıp eğitimi programı TEAD tarafından yapılmalı. - Tıp fakültelerinde eğitim kalitesinin arttırılması - Eğitimde nitelik - Tıp eğitimi programları kabul edilebilir standartlar çerçevesinde eğitim verecek şekilde iyileştirilmelidir. - Asistan sayılarının isteğimiz dışında abartılı şekilde arttırılmaması - Yetersiz alt yapı ile yeni tıp fakültesi kurulması engellenmelidir - Tıp Fakültesi kapasitesine uygun öğrenci sayıları - Öğrenci sayıları azaltılmalı - Öğretim üyesi-öğrenci iletişimini arttıracak sistem için öğrenci sayılarının azaltılması - Uygulama eğitimlerinin arttırılması çok önemli öğrenci kontenjanı düşmeli - Öğrenmenin öğretilmesi ve eğitim içeriğinin değerlendirilebilmesi için geri bildirimler, sınav sonuçları ve mezun görüşlerinin ve önerilerinin alınmasının önemi açıktır. - Artan öğrenci sayısına uyumlu nitelik ölçütleri belirlenmeli
--	--	--

		• Tıp fakültesi mezunu olsa da belirli sürelerde ulusal yeterlilik değerlendirilmesi gerçekleştirilmeli • Tıp eğitimi verecek kurumlara eğitim izni verilme koşullarının gözden geçirilmesi • Akreditasyon süreçlerinin fakülteler üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi • Yeni açılan tıp fakültelerinin gerekli alt yapı, akademisyen ve personel istihdamı sağlanmadan planlanması ve hayata geçirilmesinin getirdiği negatif etkilerin giderilmesi gerekmektedir. Eğitim ve öğretime tam olarak hazır hala getirilmeden açılarak kontenjan verilen her tıp fakültesinin öğrencilerinin diğer fakültelere afiliye edilmesi ile öğrenci sayıları ciddi oranda artmaktadır ve bu da eğitimin kalitesini etkilemektedir. • Sağlık sisteminin de tıp eğitiminin kalitesinin önemini göz önünde bulundurularak, tıp eğitiminin aktif olarak yürütüldüğü merkezlerdeki sorunları giderebilecek esneklik ve farkındalığa kavuşması vurgulanmalıdır. • Öğrenci kontenjanlarının kurum bazında mevcut imkanlar doğrultusunda belirlenmesine ilişkin kararların hayata geçirilmesi • Öğretim üyesi sayısal yeterlilik • Fiziki altyapıların geliştirilmesi • Yeni Tıp Fakülteleri açılmamalı • Öğrencilerimizin alması gereken yetkinlik ve yerliliklere ulaştığını kanıtlanması • Tıp fakültelerinin devletleştirilmesi • Öğrenci sayısını kontrol edilebilir düzeye ulaştırmak • Tıp Eğitimi uygulamalarının iç ve dış değerlendirmeler yoluyla objektif olarak gözden geçirilmesi özendirilmeli ve değişime açık olunmalı diye düşünüyorum. • Tıp eğitimine ayrılan alt yapı ve olanakların geliştirilmesi • Eğitim programının tüm bileşenleri sistematik olarak, iç ve dış paydaşların görüşleri alınan program değerlendirme çalışmalarıyla izlenerek, gerekli güncellemeler yapılmalı ve paylaşılmalıdır. • Mutlaka geri bildirim alınmalı • Eşit ve nitelikli sağlık hizmet sunum ve finansmanı • 5- Tıp fakültelerine alınan öğrenci sayılarının azaltılarak tıp eğitimi kalitesinin artırılması • Tıp fakültesi ve Sağlık Bakanlığı'nın afiliasyon ile birlikte bulunmak durumunda olduğu merkezlerin yönetsel olarak hem sağlık hizmeti kalitesini hem de tıp Eğitiminin sürdürülebilirliğini hedefleyecek şekilde yapılanması sağlanmalıdır. • Diplomanın donanımlı olması okula özgü değil ülkeye özgü • Yeterli alt yapı • Tıp fakültesi kontenjanlarının azaltılması
--	--	--

		- Hekimlik mesleğinin saygınlığının artırılarak tıp fakültelerinin daha tercih edilir hale getirilmesinin sağlanması. - Tıp fakültesi öğrenci sayısı, eğitim olanakları planlaması yapılırken tüm paydaşların sürece dahil edilmesi. - Eğitimin tıp fakültelerinde angarya olarak algılanmasının önüne geçilmesi - Temel tıp eğitiminin akreditasyonu sağlanmalı; gerekirse merkezler oluşturulmalı - Bütçe - Sınıfların kontenjanı azaltılmalı - Tıp eğitimi programlarının güncel gelişmeleri izleyecek, uygulayacak alt yapı ve donanımına sahip olması sağlanmalıdır. - Tıp eğitimi için asgari altyapı ve olanakları öğrenci ve öğretim elemanı perspektifinden analiz edip ilan etmek. Var olan durumu saptayıp değerlendirmek, izlemek, kamuoyuyla paylaşmak. - Öğrenci niteliğinin artırılması - Uygulama açısından daha beceri sahibi hekimler yetiştirilmesi- Kliniğe giriş, maket, mesleksi beceri ve uygulamalara ağırlık verilmesi - Hekimlerin sınıfsal kökenlerindeki değişime dikkatle eğilmek - Tıp Fakültesini tercih eden öğrencilerin hazır bulunuşluklarının artırılması, öğrenci seçimlerinin farklı bir sistemle yapılması - Eğitimde fırsat eşitliği (KOÇ üniversitesine giden öğrenci 3 bilimsel yayın yaparak mezun olurken öğrenci sayısı fazla olan Üniversite öğrencisi öğretim üyeleri tarafından reddedilip değersizlik hissetmemeli.) - Eğitici kadrosunun nicelik ve nitelik olarak yeterli olmasını sağlamak. Tıp eğitimi anabilim dalını güçlendirmek.
Doğa ve İnsan Odaklı Tıp Eğitimi	- İnsan bilgisinin ağırlığının artırılması - Toplum içinde öğrenmelerin artırılması - Ekolojik kriz - Çeşitlilik/eşitlik/ kapsayıcılık - Bireylerle iletişimin geliştirilmesi - Sağlık okuryazarlığı - Doğa, insan ve toplum odaklı tıp eğitimi yaklaşımı	- İnsanı sadece biyolojik olarak değil biyopsikososyal birey olarak gören ve bilen hekimler yetiştirmek - Koruyucu hekimlik ve olağan dışı koşullarda hekimlik alanının müfredatta etkin yer alması - Halk sağlığı müfredatta daha fazla yer tutmalı - Etik değerlere sahip hekimler yetiştirmek - Tıp eğitiminde "insan ilişkisini" en ön planda tutan - Çevre ve sağlık, tek sağlık konularında donanımlı hekimler yetişmesi
Sosyal güvenilir tıp eğitimi	- Toplum sağlık sorunlarının öncelenmesi ve eğitimin ona göre planlanması - Sağlık belirleyicilerinin kapsanması	Toplumun gereksinimlerine uygun bir müfredat

	• Korucuyu hekimliğin öncelenmesi • Topluma dayalı ve toplum yönelimli tıp eğitimi Toplumda morbidite ve mortalitesi yüksek hastalıklara öncelik verilmesi • Koruyucu hekimliğin öncelenmesi Eğitimin sağlık sisteminin gelişimine katkı sağlaması • Araştırmaların toplumun sorunlarına yönelik olması • Hak savunuculuğu, sosyal sorumluluk • Sağlık okuryazarlığı • Toplumun sağlık ihtiyaçlarına dayalı • Ulusal politikalarla eğitim sürecini ilişkilendirebilecek etkileşim araç ve süreçlerinin oluşturulması	• Tıp eğitimi programlarının, toplumun önemli ve öncelikli sağlık sorunlarını bilen, çözebilen, sağlıklı iletişim kurabilen, koruyucu, tedavi edici ve esenlendirici hizmetler konusunda yetkin hekimler yetiştirme hedefi öncelikli olmalıdır. • Toplumsal ve kültürel perspektifi, sorumluluğu, hesap verebilirliği odağa alma. • Tıp eğitimi süreçlerinde tüm öğretim üyelerinin, öğrencilerin, dış paydaşların ve diğer tüm unsurların tam katılımının sağlanması ve ilgili süreçler ile ilgili farkındalığın yaygınlaştırılması. Değişime yönelik tüm hedeflerin özümzenerek sahip çıkılması ve sürdürülebilir olması öncelikli adım olmalıdır. Değişime ve gelişime yönelik hedeflerin bütüncül anlamlarının ve çıktılarının önceden tanımlanmaması, tartışılmaması ve zemine yayılamaması önemli negatif etkenlerdir ve aşılması gerekmektedir. Stratejik planların bu bağlamlar dikkate alınarak adım adım hayata geçirilmesi gerekmektedir. • Toplumun sağlık sorunlarını bilen • Değişen toplumsal özellikleri ve sağlık gereksinimlerini göz önüne alarak eğitim programları oluşturmak • İçerisinde yaşadığı toplumu tanıyıp, anlayabilen ve toplum sağlığını önceleyen • Tıp eğitiminde odağın "hastalığın/hastaların iyileştirilmesi" değil "sağlığın korunması ve geliştirilmesi" olması • paydaşlarımızın kendi alanlarında karşılaştıkları hastalık ve sağlık sorunlarının sıklığı ve yoğunluğunu eğitim programımıza taşımak • Uzun süreli, sağlık politikaları belirlenmeli, örneğin sevk zinciri olmalı • İleri tetkik ve tedavi gerektiren hastaları uygun bölümlere, zamanında yönlendirebilmek • Topluma dayalı tıp eğitimi uygulamalarının geliştirilmesi • Koruyucu hekimlikle ilgili gelişmelere ve gündeme uygun olarak müfredatta yıllık güncellemeler yapılmalı • Sosyal Hesap Verebilirlik: Geleceğin hekimlerini toplumun ihtiyaçlarına yönelik bilinçli, toplum içinde toplum için çalışan hekimler yetiştirmek adına tıp eğitimi sosyal hesap verebilir yapmak önemli bir hedef olarak göze çarpmaktadır. • Toplumun gereksinimleri ve toplum içinde uygulamalara odaklı olmak • Topluma dayalı tıp eğitimi daha etkin hale getirmek için çaba gösterilmelidir. • Tıp eğitimi programları sağlık alanındaki güncel gereksinimler gözetilerek geliştirilmelidir. • Toplumsal hekimlik değerleri ile yetişmiş hastasının sağlığını iyi etmeye çalıştığı kadar çevresinde olup bitene tepkisiz kalmayan halk sağlığını korumak için çabalayan hekimler yetiştirmek. • Karar süreçlerinde toplum gereksinimlerinin öncelenmesi. • Sağlık politikalarına hâkim değişen şartlarda nasıl reaksiyonlar alınmalı nasıl politikalar izlenmeli gibi konuları araştıran okuyan bu konuda söz sahibi olabilecek hekimler yetiştirmek. • Toplumla iletişimi önceleyen ve öğreten.
--	---	---

		- Eğitim programında yer alan topluma dayalı eğitim etkinlikleri ve sosyal sorumluluk etkinlikleriyle öğrencilerin topluma temas etmeleri, farklı sağlık kuruluşlarını tanımaları sağlanmalıdır. - Sosyal sorumlulukları ve hesap verebilirliği net, şeffaf ve kamu tarafından değerlendirilebilir şekilde kurumsal yapıya entegre etme. - Giderek artan sağlık harcamalarının karar verici olan hekim tarafından bilinmesi gerekir bunun için programlarda sağlık teknolojileri değerlendirmesi ve sağlık ekonomisi hakkında ders ve uygulama başlıkları olmalıdır. - Ülke ihtiyaçlarına göre amaç belirlenmeli. - Toplum içinde öğrenme fırsatlarının ilk sınıftan itibaren yapılandırılarak yer alacak şekilde artırılması
Yalın ve Yaşamın İçinde Tıp Eğitimi programı	- Eğitim programlarının geliştirilmesi - Eğitici ve öğrenci arasındaki iş birliğinin güçlendirilmesi - Öğrencinin kişisel ilgi ve yeteneklerine göre geliştirilen program - Mesleki teknik bilginin yalın hale getirilerek insanın (kişiselleşmiş tıp, sosyal ortamında insan) öncelenmesi - Eğitim programının geliştirilmesi - Değişen hekim rolüne uygun hekimin güncel statüsünün farkında hekimlerin yetiştirilmesine uygun, daha az ve kapsamlı hedef ve çıktılara sahip programların geliştirilmesi - Bilgi yükünün azaltılarak teorik tıp eğitimi süresinin kısaltılması, - Üniversitelerde öğrenme fırsatlarının öğrenenlere akışkan, sınırsız, ve mobil olarak sağlanması. Öğrenme noktasında engellerin ortadan kaldırılması (kapısız üniversite) - Öğrencilere kendi fikirlerini, önerilerini, eylemlerini yaratmaları konusunda programda daha fazla fırsat yaratılması	- Öğrenciye sorumluluk vermek - Alternatif eğitim yöntemleri aynı anda uygulanmalı - Teorik eğitim saatlerinin azaltılması ve UÇEP ile uyumlu hale getirilmesi - Araştırmacı / sorgulayıcı / problem çözme ve analitik düşünme becerilerine sahip hekimler yetiştirilmesi - Olağandışı durumlara uygun, esnek, harmanlanmış (blended) eğitim program hedef, öğretim yöntem ve uygulamalarına uyumlu program geliştirme - Hekimin taşıması gereken özellikleri tekrar tanımlamalıyız - Ulusal ve evrensel tıp eğitimi programları, dinamik olarak, değişime açık olmalı - En gerekli bilgileri, becerileri ve yetkinlikleri kazandıracak eğitim sistemi - Gerçek entegrasyon - Tam bir sistemik fizik muayene yapabilme - Tıp fakültesi mezunları için hedeflenen "program yeterlilikleri" güncel, karşılanabilir ve kavramsal olarak gerçekleştirilebilir olmalıdır. - Eğitim programları için yenilikçi (içerik ve yaklaşım olarak) amaçlar belirlenmeli, bu amaçların uygulanabilir olmasına özen gösterilmelidir. - Sınavların analizi - İngilizce dilde eğitim - İleriye dönük mesleki tecrübe odaklı eğitim, sınav odaklı değil. - Toplum içinde kendine güvenli, yeterli yetkinliğe sahip hekimler yetiştirmek. Çünkü kaliteli sağlık sunumu için buna ihtiyaç vardır. - Eğitim sürecini titiz bir analizle gözden geçirerek, gereksiz, gerçekçi ya da güncel olmayan hedef ve içeriklerden arındırmalıyız; bunu yapmak için güncel ve yakın geleceğin sağlık hizmeti gereğini

	• Özellikle klinik öğrenmeler için öğrenci merkezliliği artıracak, zamansal esneklik sağlayacak şekilde kurgulanması • İşbaşı, hastabaşı ve toplum içinde öğrenmelerin artırılması • Tıp eğitimi branşının hedefleri • Temel ve klinik bilimlerin entegrasyonu ve hasta ile erken dönemde karşılaşma sağlanmalıdır. • Temel hekimlik uygulamaları tıp fakültelerinin ilk yılından başlayarak dikey olarak yapılandırılmalıdır. • Eğitim-Araştırma-Hizmet dengesi sağlanmalıdır. • YKS ve TUS sınavları nitelik açısından değerlendirilmeli ve yeniden yapılandırılmalıdır. • Klinik eğitim felsefesinin klinikte eğitimi önceleyerek oluşturulması sağlanmalıdır. • Öğrenci merkezli, aktif, yalın ve yenilikçi tıp Eğitimi programı • Yeni müfredat; süreç içinde sürekli öğrenciyi izleyen ve değerlendiren bir sistemle öğrenci merkezli tıp eğitimi şeklinde bunu planlayabilecek elastik performans değerlendiren bir eğitim olmalı • Tıp eğitiminden temel tıp kısmının gerekli oldukça klinikle bağlantılandırılarak kazanılması • Öğrenci öğretim üyesi değişim programlarının eğitim ortamlarının görülmesi ve paylaşılması ile eğitim ortamlarının daha iyi anlaşılması • Hekimlik mesleğinin ve TF için uygun öğrenci özelliklerinin tanımlanmış olması ve buna göre seçim yapılması • YKS ve TUS sınavları nitelik açısından değerlendirilmeli ve yeniden yapılandırılmalıdır. • Klinik eğitim felsefesinin klinikte eğitimi önceleyerek oluşturulması sağlanmalıdır. • Tıp eğitiminden temel tıp kısmının gerekli oldukça klinikle bağlantılandırılarak kazanılması	doğru anlamalı, kendi kökenimizden kaynaklanan duygusal takıntılarımızı arkada bırakabilmeliyiz. • Tıp müfredatına entegre edilmiş eleştirel düşünme ve klinik akıl yürütme becerileri oluşturma. • Teorik eğitimini yeterince iyi almış • Eğitilmiş hasta modellerinin kullanımı • TUS sınavına mecburi hizmet biterken girilmeli • Ölçme değerlendirme yöntemlerinin eğitime uygun olması • Öğrencilerin daha aktif katılacakları ve görüş bildirecekleri çalışma alanları • Simülasyon eğitiminin artışı ile sahaya hazır yetkin becerilere sahip hekim yetiştirmek • Farklı gruplar için eğitim programlarının düzenlenmesi • Hekim adayları Z kuşağının genelinde olduğu gibi git gide daha fazla ekran bağımlısı hale geldiğini gözlemliyorum ne yazık ki teknik bu üstünlükleri iletişim becerilerini giderek azaltmaktadır. Günümüz öğrencilerinin iletişim becerilerini arttıracak yeni yöntemler, yetenekler kazandırılmalıdır. • Klinik pratik uygulamaların artırılması • Hem bilim adamı hem teknisyen hem doktor gibi her şeyi yetiştiririz havasından çıkılıp gerçekçi olmak gerekir • Fakültelerin nasıl bir hekim yetiştirmek istediğini tanımladığı program çıktılarına hangi dönemlerde, hangi yöntemlerde ulaşıldığı ve nasıl değerlendirildiği net olarak paylaşılmalı ve izlenmelidir. Programda çıktılarına ulaştırarak şekilde düzenlemeler yapılmalıdır. • Öğrenci Merkezli Eğitim: Eğitim yaklaşımımızı daha modern, deneyimsel öğrenmeyi merkeze alan, yetkinlik temelli bir yaklaşım haline getirmeliyiz. Sadece eğitim yöntemlerini değil, program geliştirme ve değerlendirme süreçlerini de öğrenci merkezli yaklaşıma uygun hale getirmeliyiz. • 21. yy becerilerini kazandıracak öğretim strateji ve yöntemleri • Önceki öğretimde öğrenilmesi şart olan bilgi, beceri ve yetkinlikler belirlenmeli. Tıp Fak. kazananlar bu bilgi, beceri ve yetkinliklere göre ikinci yetenek sınavlarından geçmeli. Zorlayıcı ancak ön bilgiler yeterli olmadığı için tıp eğitiminde başarı çok zorlayıcı • Bireyselleştirilmiş, esnek eğitim programı ve süreci; zengin seçmeli programları ile eğitim programında bireysel koridorlar oluşturma • 2- Simülasyon uygulamalarının yaygınlaştırılması • Ölçme değerlendirme alanında yeni açılımlara yönelmesi • İnfodemi konusunun tıp eğitiminde tartışılmasının artması • Tıp fakültesi öğrencilerimiz için klinik eğitim videoları ve web konferansları hazırlamalıyız. • Birçok alanda değişimler yapmak yerine küçük alanlarda iyi uygulama örnekleri oluşturmak çok daha önemli. Yapılabilirliğin gösterilmesi neler yapılacağını belirtmekten daha anlamlı.
--	---	--

	Eğitimin toplum ve klinikle temaslandırılması.	- Dönemin başından, dönemin sonuna kadar hemen hemen aynı tempoda ilerleyecek (ağır olması tercihimdir) bir eğitim. Bir hafta her gün 8 saat ders varken sonraki hafta 1 gün tamamen boş olmasın. - Klinik yönlerini geliştirecek uygulamalar yapılması - Laboratuvar dersleri daha aktif olmalı ve öğrenci katılımına daha çok dayanmalı diye düşünüyorum. - Eğitim programlarının içeriğinin yeniden gözden geçirilmesi - Tıp fakültesi mezuniyetini "minimum yeterlikler" üzerinden planlamalı, daha azına razı olmayacak değerlendirme tasarımları geliştirmeliyiz. - Anatomiye sınavı geçmek için değil de gerçekten öğrenmek için öğrenmek - Küçük stajlara eğilim artmalı - Formatif sınavların artırılarak müfredatta yer alması - Esnek eğitmenler, öğrenciler kurgulanmalı... Öğrenciler tüm fakültelerde eğitim alabilmeli, eğitmenler tüm fakültelerin hocaları olabilmeli... Yapılandırılmış, mobil eğitim kurgulanmalı - İletişim becerilerini güçlendirmek - Türkiye'de Tıp fakülteleri öğrencilerinin ulusal standartları sağladığını gösteren ve OSYM tarafından yapılan ara sınav (Faz I den II ye geçmeden önce) ve bitirme sınavı (Faz III sonrası) yapılmalıdır. - Tıp fakültelerinin pratisyen hekim ve akademisyen, bilim adamı olmak üzere hangi tip insan yetiştirecek ise eğitim sisteminin buna göre düzenlenmesi - İletişim becerileri yüksek hekimler yetiştirilmesi/ Müfredatta iletişim becerileri ders ve uygulamalarına (role playing vb) daha fazla yer verilmesi - Saha daha çok teknisyen tarzı hekimler istiyor ama pratiği az hekim buna uygun değil - Basitlik ve sadeliği önceleyen bir yaklaşım - Tıp Eğitimi içeriği, bazı Tıp Fakültelerinin özel alanlarda ki araştırma ve başarılarına göre değişiklik gösterebilmeli, Nadir Hastalıklar: V.b., kanser, geriatri v.b.. - Dönem 4 ve 5 de paydaşlarımızın kurumlarında gözlemci statüde kısa süreli stajların planlanması - Değişim Klinik eğitim de daha çok hasta öğrenci karşılaşması yönünde kullanılmalıdır - Tıp fakültelerinde eğitim sırasında 2., 4. yıllarda ulusal yeterlilik yoklama değerlendirmeleri gerçekleştirilmeli - Öğrenci odaklı interaktif eğitim modellerinin yaygınlaştırılması - Klinik ve temel bilimleri entegre edebilme - Uygulamalı eğitimlere ağırlık vermek - Ölçme değerlendirmede EPA lar bağlamında sürekli değerlendirme etkinliklerinin geliştirilmesi - Bilgi sahibi yetiştirmek hedefinden bilgisini güncelleyebilen, becerileri gelişmiş, tutum sahibi mezunlara bir dönüşüm sağlamalıyız.
--	--	--

		• İletişim becerileri yüksek • Tıp yarışmaları • Kliniğe erken giriş derslerinin daha verimli yapılmasını sağlamak • Öğrencileri kütüphaneden çıkartmayacak hale getirecek bir zorlukta eğitim • İlk dönemden itibaren kliniğe alıştırarak uygulamalar yapılması • Uygulama derslerindeki kullanılacak atel, alçı vs gibi malzemelerin tüm öğrencilere yetecek miktarda bulunup seçilen bazı öğrencilerin değil tüm öğrencilerin bu uygulamayı yapması gerekiyor. • Tıp eğitiminde profesyonelizm ve iletişim becerilerinin ön plana çıkarılması. Toplumun tüm bileşenleri, sağlık çalışanları, yönetim gibi paydaşlar ile profesyonel iletişimi sağlayabilen hekimler yetiştirilmesi toplum içinde hekimlik mesleğine karşı gelişen olumsuzların da düzeltilmesini sağlayabilir • Entegrasyonun gerçek anlamda programlara yerleşmesi • Ölçme- değerlendirme sürecinin yenilenmesi • Stajlardan gereken bilgileri almak • Seminerlerin artırılması • Klinik eğitimlerin 4 yıla çıkarılması • Ölçme değerlendirme sistemi ortaklaştırılabilir, lisans dönemi için de board sınavı benzeri sınavlar yapılabilir • Hekimlikteki paradigma değişiminin eğiticiler ve yöneticiler tarafından kabul edilmesi • Öğrenim hedeflerinin spesifik ölçüldü başarı ölçütleri metotları kullanılmalıdır • ÇEP'in tüm evrelere yaygınlaştırılması • Tıp öğrencilerinin gireceği sınavlarda ölçme ve değerlendirme standartları sağlanmış olmalıdır. Sınavların belli bir kısmı (en az %50) yüz yüze olmalıdır. • Tıp eğitiminin değerlendirme süreçlerinin güncel ve etkinlikle yapılması • Sağlık Hukukunun müfredata alınması • Aşırı tetkik ve gereksiz girişimden sistematik olarak kaçınan, öğrencilerine bunu öğreten • Hekimlerin toplumla ilişkilerini düzenleyecek, yol göstericilik, liderlik özelliklerini geliştirecek unsurlara müfredatta yer verilmesi • Öğrencilerin kazanımlarının farklı, güncel, objektif yöntemlerle değerlendirilerek, geribildirimlerle gelişimlerinin desteklenmesi, bireysel danışmanlık hizmetlerinin etkin biçimde sürdürülmesi gerekmektedir. • Öğrencilerin motivasyonunu olumlu etkileyecek güncel eğitim yöntemleri altyapı olanakları uluslararası iş birlikleri bağlamında deneyim kazanmaları için fırsatlar sağlanması • Fakültelerde verilen tıp eğitimlerinin ana hedefleri/çıktıları açısından çeşitlenmesi, odaklı tıp eğitimi programları: "klinisyen", "araştırmacı-klinisyen", "araştırmacı/akademisyen", "sağlık
--	--	---

		teknolojileri-sağlık" veya "yönetim, liderlik ve sağlık" vb. gibi alanlarda mezun yetiştiren farklı tıp eğitimi programları oluşturma • Etik konusunun yeterli öğretilmesi • Tıbbi hikâye ve fizik muayeneden elde ettiği bulgular ışığında uygun tetkikleri isteyebilme • Simülasyon uygulamalarının, dijital PDÖ oturumlarının kurgulanması, semptomdan tanıya dijital oyunların yaygınlaştırılması • Klinik pratiklerini artırmak • Öğrencinin pratik olarak yeterliliğini arttıracak uyarlamalar yapılması • Kadavra ve maket sayısının artırılarak tüm öğrencilerin atlasta gördüğü şeyleri maket üzerinde de görmesi gerektiğini düşünüyorum. Ancak bu şekilde fotoğrafik hafızaya alabilirler ve akılda kalıcı bir uygulama olur. • Liderlik vasfına da sahip hekimler yetiştirmek. Çünkü yetiştirdiğimiz hekimler mezun olduktan sonra belirli kurumların liderleri konumuna da geliyor • Ölçme ve değerlendirme süreçlerinin üst bilişsel beceriyi ölçecek şekilde yeniden yapılandırılması • Tek tip müfredat, mevzuat ya da diğer uygulamalardan kaçınılmamız • Sosyal ve iletişim becerileri yüksek hekimler yetiştirmek • Akademik takvimlerin iyi yapılması • Kullanılan eğitim yöntemlerinin daha fazla öğrenen merkezli olması, kuramsal bilgi ve uygulamanın dengelenmesi • Eğitim ve öğrenme yöntemlerinin dinamik ve güncel tutulmasına yönelik çalışmalar yapılması ve tıp eğitimi anabilim dallarının bu süreçlere aktif ve etkin bir şekilde katılımının sağlanması. • İnteraktif eğitim modelleri konusunda eğitim • Eğitim programları sadeleşmeli, temel hekimlik becerilerine odaklanılmalıdır. Tıp eğitimi programları her geçen gün yoğunlaşmakta bu bilgi yükünün ders saatlerinde kapladığı fazla zamandan dolayı temel hekimlik uygulamalarına klinik ziyaretlere olgu çalışmalarına kısıtlı zaman ayrılabilir. Sadeleşmeli. • Değer eğitimi, insan ile çalışıldığının unutulmayacağı Eğitim programlarının yapılandırılması. Sadece olması için değil de tıpta insan bilimleri derslerinin ve toplumu anlama derslerinin içselleştirileceği programların oluşturulması • Öğrencilerin online eğitim alındığı dönemlerde yüze yüze eğitimlerinde standartları belirlenmelidir. Yüz yüze eğitim verilen dönemde yeterli eğitimi almayan adaylar bir üst sınıfa geçmemelidir. • Örnek ve mesleğinde öncü hekimler yetiştirebilmek • Programlar arası geçişliliğinin artırılması, kolaylaştırılması • Sağlık hukuku ve hekim haklarının öğretilmesi
--	--	---

		• Yeni nesil öğrenme yaklaşımlarına, motivasyon etmenlerine, zaman yönetimindeki davranışlarına ve gelecek kaygılarına yönelik yaygın araştırma ve geribildirim taramalarının arttırılması, çıktıların tekrar gözden geçirilmesi ve sorunların tekrar belirlenmesi gerekmektedir. Hızla değişen çevresel ve davranışsal faktörlerin eğitim konusunda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bazen önemli bir ters rüzgâr olduğu görülebilmektedir. Yakın geleceğe yönelik ölçme değerlendirme dahil tüm planların öngörülerden daha çok veriler ile oluşturulması ve çözüme en yakın odakların esnek ve değişime açık bir yaklaşımla belirlenmesi gerekmektedir. • Klinik dönemde entegrasyonun arttırılması • Mesleğin zenginliğini yansıtan uygulama çeşitliliğine ulaşılmalı. Farklı bilim alanları ile ortak ve tıp alanını geliştiren, çoğaltan birlikteliklere yol verilmeli. • Mesleki etik değerlere sahip hekimler yetiştirmek • Sınavların seçiciliğinin arttırılması • Klinikte de daha sık uygulamalar gösterilmesi • Öğrencinin teorik olarak yeterliliğinin arttıracak uyarlamalar yapılması • Koma pozisyonu verme, hemlich manevrası gibi hayati ilk yardımların çok nitelikli bir şekilde ve uygulamalı olarak, öğrencileri küçük gruplara bölerek verilmesi gerektiğini düşünüyorum. Bir restoranda bile birinin boğazına bir şey kaçtığında 1.sınıfı bitiren öğrencilerin şüphe duymadan hemlich yapabilmeleri gerektiğini düşünüyorum. • Dönem 6 programına hekimlik hakları ve malpraktis hakkında dersler eklenmeli. • Müfredatta bulunması mutlaka gerekse de, mesleğin ana hedefine olmayan (örneğin bilim insanlığı, sağlık yöneticiliği, sağlık siyaseti ya da ekonomisi vb) öğelerin asıl hedeflerin ötesine geçerek gereksiz zaman ve enerji tüketmelerine izin vermemeliyiz • Toplumsal ve bireysel Hukuksal haklarını bilen ve bunları değerlendirebilen hekimler yetiştirebilmek. • Derslerde gösterilen materyallerin kaliteli olması • Tıp eğitiminin her döneminde hasta hane uygulamaları programa girmelidir • Temel tıp bilimlerindeki eğitimle klinik eğitimin entegrasyonu • Yeterliklerin ölçülmesi için fakülte çapında yapılan detaylı ölçme değerlendirme yöntemleri kadar Sağlık Bakanlığı rehberliğinde ve YÖK ün bu becerileri ölçecek aşamalı tıpta uzmanlık sınavları hazırlanmalıdır. Sınav kaygısı ile öğrenciler devamsızlıklar yapmakta, intörlüğü verimsiz bir şekilde ezbere yönelik çalışmalar yaparak geçirmektedirler. Temel hekimlik becerilerinin ölçülmediğinin bilinmesi bu becerileri kazanmak için isteklilik yaratmamaktadır. Ölçme yönteminin öğrenmeyi belirlediği düşünüldüğünde mezuniyet için bir sınav yapılabileceği yapılamıyorsa TUS'un ÇEP ile belirlenen yeterliklere uygun bir sınava dönüştürülmesi aşamalı katılımın sağlanması uygun olacaktır. • Yaratıcılığa açık, serbest öğrenmeyi destekleyen
--	--	--

		- Eğitimin en az yüzde 80'nin uygulamaya deneyime topluma dayalı olacak şekilde tasarlanması 6- Ders programlarının güncel hastalıkların yanı sıra hekim haklarını ve adli mevzuatı daha fazla içerek şekilde güncellenmesi - Temel tıp eğitimi bitiminde Türkiye genelinde sınav yapılmalı; sonuçlar TUS'a etki etmeli. - Sınav yöntemi değişmiyorsa mecburi hizmetten sonra TUS'a girmek ile ilgili bir planlama yapılabilir. Günümüzde köklü fakülteler bile öğrencilerinin TUS başarısını fakülte başarısı olarak yansıtmaktadır ancak bilinmektedir ki TUS daha çok bilişsel yeterliklerin ölçüldüğü, bireysel sistematik çalışmayı gerektiren, öğrencilerin intörlük dönemini verimsiz geçirmelerine neden olan uzunca bir dönem TUS dershanelerine gitmeyi gerektiren bir sıralama sınavıdır. Öğrenciler özellikle 5. Ve 6. Yılda kendilerini hekimlik mesleğinden çok sınava hazırlamaya odaklanmaktadır. Mezun olduğunda sınav kaygısı olmadan mesleğe atılmaları temel becerilerde kendilerini geliştirmek konusunda öğrencilerde dış motivasyon kaynağı olacaktır. - Sınıftan itibaren konuların klinikle daha çok bütünleştirilip anlatılması gerekir.1. Sınıftan itibaren pratik becerilerin daha fazla geliştirilmesi gerekir - Tıbbi bilgileri kullanarak, birey ve sağlık personelleriyle, sözel ve yazılı olarak açık bir şekilde iletişim kurabilme - Hantal olmayan, dinamik bir müfredat - Tıpta etik, sağlık hukuku, insan hakları gibi konuların müfredatta daha çok yer verilmesi - Öğrencilerin sorgulama, analiz becerilerini kazanabilecekleri, bilimsel düşünme sistematığını kavrayabilecekleri, öğrenme sorumluluğu üstlenebilecekleri eğitim etkinlikleri yaygın olarak kullanılmalıdır. - Koruyucu hekimliğin temel prensiplerini uygulayabilmek için gerekli bilgi, yetenek ve tutumları geliştirebilme - Hekimlerin ilerleyen dönemlerde daha fazla hukuki süreçlere tabi olacakları düşünüldüğünde sağlık hukuku dersleri programlarda mutlaka genişçe yer almalıdır. - Öğrencilerin birer birey olarak algılanması ve öyle davranılması. - Öğrenci odaklı üreterek öğrenmeli. - Eğitimle ilgili mevzuatı yaratıcı sistemleri geliştirmek ve test edebilmek için güncellemeli ve geliştirmeliyiz.
Tıp eğitiminin yönetimde profesyonellik ve liyakat	- Kaynakların geliştirilmesi ve akılcı yönetimi - Yöneticilerin eğitim deneyiminin artışı sağlanması, bu deneyim ve farkındalığın fakültede yönetim yapılarına aktarılması - Yöneticilerin motivasyon ve yetkinliklerinin geliştirilmesi - Eğitim yönetiminde liyakat sağlanmalıdır	- Özerk tıp fakülteleri ve yönetimler. Bilimsel (tıp eğitimi alanında) gelişmelerin uygulanmasını destekleyecek yönetimlere ihtiyaç var. - Özerk Üniversite - Özerk, demokrat, katılımcı yönetim yapısı olmalı - Rektörlük, dekanlık vb tüm eğitim üst yapısının profesyonel (vizyonu olan, mükemmelin peşinden koşan, eğitimi önceleyen üzerinde çalışan, tıp eğitimcilerinden sonuna kadar yararlanmasını bilen...) öğretim üyeleri ile değiştirilmesi

	- Görevlendirilme ve ödevlerinde liyakat sağlanması ve hesap sorulabilmesi - Yönetimde profesyonellik ve liyakat	- Konuyu bilen lider yöneticiler desteklenirlerse değişim daha hızlı olur - Tıp eğitimi yönünden akademik olarak yeterli yönetim kadroları - Değişen koşullarda etik ve mesleki değerlerin erozyonuna izin vermeyecek donanım ile hekimlerin yetişmesi - Üniversitelerin karar vericileri etkileyebilmesi - Sağlık otoritesinin ve YÖK' un tıp eğitimine olumsuz etkilerini sınırlamaya yönelik bir tartışma-çalışma yürütmek - Ulusal otoritenin işin ciddiyetini anlamaları için etkili bir strateji geliştirilmeli. Zorlayıcı - Tıp eğitimcilerinin fakülte yönetimlerinde daha fazla etkin görev alarak danışman rolü yerine eylemi yöneten rolünü denemesi belki bir yeni yol olarak denenebilir - Şeffaf ve hesap verebilir yönetim ve yönetici kadroları - Öğrenci işleri, ölçme değerlendirme, program değerlendirme ve eğitici gelişimi birimlerini kurma, uzman ve deneyimli personel ve koordinatör eşliğinde ve kaynakları tanımlanmış profesyonel ve özerk birimler haline getirme.
Tıp Eğitiminde Teknolojinin Akılcı Kullanımı	- Teknolojinin gelişimine paralel olarak bu alanda bilgi sahibi kişilerle iş birliği yapabilecek kişilerin yetişmesine sahip olmak - Sağlık hizmetlerinde teknoloji - Eğitimde teknoloji kullanımı - Uzaktan eğitim - Uzaktan eğitim ve dijitalleşme tıp eğitimini geliştirecek şekilde kullanılmalıdır. - Teknolojinin akılcı kullanımı - Telesağlık	- Öncelikle teknolojik alt yapı tamamlanmalıdır. - Dijital dönüşümde e öğrenme geliştirilmesi için kaynak ayrılmalıdır - Teknoloji alt yapı eksikliklerinin tamamlanması - Eğitim teknolojilerinin daha etkili kullanımı - Öğretim elemanlarının dijitalleşmenin getireceği tüm değişimlere yönelik hazır bulunuşluklarını destekleyecek ve gelecekte tıp eğitimi alacak öğrencilerin seviyesinin gerisinde kalmayacak şekilde eğitici eğitimi bileşenleri ile donanmış eğitimler ile desteklenmesi - Bir an önce dijital teknolojiyi daha yoğun olarak tıp eğitiminin içine katabiliriz. - Seçmeli ders olarak "Yapay Zeka" derslerin başlatılması. - Mesleki hayattaki teknolojik gelişmelerin öğretime yansıtılması - Teknolojinin doğru ve verimli kullanımı - Sürdürülebilir teknoloji ayak uyduran eğitim sistemi - Tıp eğitiminde teknoloji yerleşmiştir. Teknolojik alt yapılar geliştirilmelidir. - Gerek eğitim sürecinde gerekse mesleki uygulamalarda teknolojinin doğru kullanımının sağlanması - Teknolojiyi ve alt yapıyı arttırma - Seçmeli ders olarak "Python" bilgisayar programlama dili derslerin başlatılması. - Müfredatın klinik teşhiste yapay zeka uygulamasını içerecek şekilde genişletilmesi. - Teknoloji kullanımı tıp eğitiminde daha yaygın olarak kullanılmalıdır - Uzaktan eğitimin yanı sıra uzaktan müdahale ve girişimlerin yaygınlaştırılması hedeflenmeli - Akademisyenlerin yapay zeka konusunda eğitimi

		• Temel tıp alanındaki akademisyenlerimiz özellikle daha yoğun şekilde teknolojiyi kullanmaları sağlanmalı. • Teknolojik alt yapıyı geliştirmeye yönelik üniversite yönetimlerini teşvik edecek stratejiler geliştirilmesi • Öğretim üyelerinin empati yapabilen, öğrencilere destek veren yaklaşımları ile, uzaktan eğitim materyallerini hazırlayıp sisteme katmaları gerekmektedir. • Her türlü elektronik ders materyalinin ders programıyla örtüşecek şekilde düzenlenerek, öğrencilerin erişimine açılması. • Uzaktan eğitimi güncel tutmak için müfredatta online teorik dersler ve sınav yer almalı. • Teknolojik değişimleri takip edebilecek ve kullanabilecek hekimler yetiştirmek • Teknolojik yöntemler geliştirilirken öğrencilerin etik değerlerden uzaklaşmasının ve iletişim becerilerinin olumsuz etkilenmesinin engellenmesi. • Derslerin her aşamasının hasta üzerinde yazılım veya model kullanılarak yapılması • Fakültelerin sadece sağlık hizmeti sunumundaki teknolojik gelişmeleri değil bu gelişmeleri gelecekte sürdürecektir tıp öğrencileri için de takip etmesi ve her öğrenci için sağlaması bu teknolojilere için kaynak sağlanması gerekmektedir. Bilgisayar teknolojilerinin olağanüstü bir hızla arttığı dönemlerde öğrencilere güncelliğini koruyamayan bilgisayar laboratuvarlarında çalışma yapmaya yönlendirmek uygun değildir. Tıp eğitimine ayrılan bütçelerin arttırılması için kaynak yaratılmalıdır. Sunulan hekim yetiştirme hizmetinin karşılığı tanımlanmalıdır. • Tıp Eğitimine yapay zekâ eğitimleri sokulmalıdır. • Özellikle teknoloji ağırlıklı paydaşlarımızla tıp da teknolojik gelişmeleri yerinde gözlemlene olanaklarını sağlamaya çalışmak • Çevrimiçi toplantılar, konferanslar ve WEB seminerleri standart hale geldi ve saat dilimi farklılıklarına rağmen uluslararası iletişimi ve tartışmaları kolaylaştırdı. Bütün bu değişiklikler pandemi sonrasında da kalıcı olacak gibi durduğundan, hedeflerimiz bu konuları içerecek şekilde belirlenmelidir. • Tıp eğitimi anabilim dalı bünyesinde sanal gerçeklik laboratuvarı açılmalı. • Teknolojik alt yapıyı güncel tutacak kaynak temininin sağlanması. • Uzaktan tıp uygulamaları (etik konular ve mahremiyet korunarak) ile ilgili etkinlik ve pilot uygulama çalışmaları yapılmalı. • İnternet ortamında güncel güvenilir öğretici bilgilerin olduğu platform oluşturabilmek. • Online öğrenme kaynakları için iş birliğinin arttırılması • Doğal olarak, yüz yüze ve hasta başı eğitim, klinik pratikler, tıp eğitiminin vazgeçilmezleri olmakla beraber, ülkemizin de, uzaktan eğitim ile tıp alanında maksimum gelişmeler kaydetmeye çalışarak sanal eğitimi verimli kılma gayreti içinde olmamız gerekmektedir. • Seçmeli ders olarak yapay zeka derslerinin başlatılması
--	--	---

		• Fakülteler arasında dijital ortamda ortak ders programları oluşturulabilir. • Teknoloji ve bilgisayara dair yenilikleri takipte olup ilerlemelerinden geri kalmamalıyız • Eğitim ve hizmeti kolaylaştıracak teknolojik altyapı ve olanaklar sağlanması • Her türlü elektronik ders materyalinin öğrencilerin erişimine açılması • Her türlü elektronik ders materyalinin ders programıyla örtüşecek şekilde düzenlenmesi • Tıp eğitimi usta çırak ilişkisi ile yapılması gereken bir eğitimidir ve online uzaktan sistemin bazen çok olumlu faydaları olsa da asgari becerileri yüz yüze almamış bir hekim adayının yeterlilikleri sorgulanır hale gelmektedir. Bu nedenle tıp eğitiminde mutlaka yüz yüze eğitimden vaz geçilmemeli, her eğitim yılı için asgari yüz yüze geçirilmesi gereken süreler belirlenmeli, bu süreleri tamamlayamamış hekim adayı bir üst sınıfa geçirilmemelidir. • Tıpta yapay zeka, progama, veri bilimi matlab, python ,C++, R programlama gibi eğitimlerin gelecekte meslek hayatında klinik araştırma yaparken işe yarayacak şekilde müfredata konması
İnsan refahının sağlanması	• Öğrencinin iyilik halini geliştirecek şekilde • Hasta ve çalışan güvenliği • Şiddetin önlenmesi • Tüm ortamlarda insan refahının (öncelenmesi) sağlanması	• Akademisyenliğin yeniden cazip hale getirilmesi gerekmektedir. Ülkemizin önde gelen kurumları bile nitelikli akademisyenleri kendilerine çekememektedir. Bu ciddi bir sorundur. Bu doğrultuda, akademisyenlerin özlük hakları iyileştirmeli ve hangi pozisyonlarda çalışmak istedikleri konusunda seçenek sunulmalıdır. Her tıp fakültesi mezununun iyi bir eğitici olmasını beklemenin gerçekçi olmayacağını düşünmekteyim. Ancak, onların klinik ortamlardaki rol modelliğinde önemli olacağını düşünmekteyim. Bunun yanında, yurtdışında örnekleri olan lecturer- clinician ve researcher pozisyonlarının ülkemiz için de değerlendirilmesini önermekteyim. • Sağlıkta şiddetin önlenmesi. Bu tablo motivasyonu düşürmektedir • Güvenlik • Sosyal imkanların artırılması • Güvenli eğitim ortamını tanımlamak ve izlemek • Öğretim görevlilerimiz üzerindeki hasta bakma baskısı azaltılmalıdır. • Öğretim üyelerine özlük haklarının gerektiği kadar verilmesi • Özellikle klinik bilimlerdeki öğretim üyeleri için eğitim ya da sağlık hizmetlerinden birinde görevlendirilebileceği bir sistem oluşturulmalı. • Motivasyon (sosyoekonomik ve psikolojik bileşenler ile bir iyilik hali) • Klinikse akademisyenlerin hizmet-eğitim-araştırma alanlarındaki iş yükünün • dengesizliğinin giderilmesi, eğitime öncelik tanınması için teşvik sistemlerinin geliştirilmesi • Üniversite elemanlarının maaşlarının kabul edilebilir düzeye gelmeli • Tıp eğitimcilerinin sağlık sunumu dışındaki görevlerinin daha açıklanır halde tanımlanması- tıp eğitimi doğal olarak sağlık hizmeti sunumu içinde gerçekleşmektedir bu olağandır ancak hizmet sunumunda oldukça yoğun yük altında olan öğretim üyelerinin eğitici rolü tanımlanmadığında tıp eğitimi her zaman ikinci planda kalmaktadır. Performans sistemi öğrenciden daha fazla getiri getirmektedir. Bu da öğrencinin beklentilerinin ertelenmesine ya da zaman zaman tamamen yok

		sayılmasına yol açmaktadır. Tıp fakültelerinde görevli öğretim üyelerinin eğitici kimliğinin kazanılan bir hak olarak elde edilmesine yönelik çalışmalar, dönem dönem bazı yeterliklerin eğitimcilerce karşılanır ve ölçülebilir olması ve hizmet sektöründe yer alıp fakülte eğitimcilik görevinden feragat eden öğretim üyelerinin farklı bir tanımla görevlendirilmesi uygun olabilir. • Çalışanları emeğinin karşılığını alan, performansa mahkum edilmeyen, 3 dj hasta bakmış gibi performans almayı düşünmeyen fakülte • 6 yıllık öğrenen sağlığının, iyilik halinin ve gelişiminin sistemli/programlı bir şekilde izlenmesi, desteklemesi ve mentörlük sistemi • Öğretim üyelerinin özlük haklarının, iş yükü dağılımının, motivasyon etkenlerinin eğitimin kalitesini arttırmaya yönelik olarak iyileştirilmesi gerekmektedir. İlgili konulardaki sorunlar ve engeller çözülemediği sürece süregiden eğitim modelleri ve yenilikçi yaklaşımların uygulanmasındaki zorluklar ve başarısızlıklar aşılamayacaktır. • Akademisyenler ve öğretim üyelerinin tıp eğitimindeki rolleri ve klinisyen olarak sağlık sistemi içindeki rollerinin sürdürülebilir bir yapıda organize edilebilmesi sağlanması gereklidir. • Hizmetin ön planda olduğu bir yerde eğitim performansının da en az hasta bakımı kadar ücretlendirilmesi • Ama bunların yanında sosyal aktivitelerin, özellikle konserlerin bol olduğu bir eğitim yılı • Tıp öğrencilerinin sosyal faaliyetler açısından da desteklenmesi, bunların ilerideki meslek hayatlarına katkısını küçümseyen, ikinci plana atan tavırdan vazgeçilmesi • Başarı hikayeleri, örnek uygulamalar yaygınlaştırılmalı • Öğrencinin en önemli olduğu olmazsa olmaz olduğu hissettirilmeli moral ve motivasyonu yüksek tutulmalıdır • Tıp fakültelerinde öğretim üyesi olmayı özendirmek için, şartların iyileştirilmesi gerekmektedir. • Hekimlerin toplumdaki refah düzeyinin tesisi ve beyin göçünün önüne geçilmesi • Fakültelerdeki eğitici kadrolarının korunabilmesi için önlem alınmalıdır • Afiliyasyon ve buna bağlı Sağlık Bakanlığı'nın hiç bir çalışma yasası ile uyuşmayan kölelik sözleşmelerinin, sözleşmeli (asgari ücrete hekim, hemşire vb) çalıştırmanın acilen uluslararası standartlara getirilmesi, meslekte yıpranma, meslek hastalığı tanımlarının kapsamalarının uluslararası standartlara getirilmesi • Sağlık sisteminde performans sisteminin, eğitim önüne geçmemesi için uğraş verilmesi • Akademisyenlere akademik faaliyetlere yeterli özeni gösterebilecekleri zaman ve maddi olanakların sağlanması • Sosyal ortamlar • Yabancı uyruklu öğrencilerin tıp programlarını yerleşmelerinde gerek kontenjan gerekse de kriterler açısından daha titiz tedbirler alınması diğer öğrencilerin hak kaybının korunması açısından da olumlu olacaktır
--	--	--

		• Toplum ve sağlık çalışanları arasındaki şiddet unsuru da içeren iletişim sorunlarına yönelik öğrencilerin çok daha fazla iletişim uygulamasına tabi tutulması, mezuniyet sonrası da sıklıkla tekrar edilecek mekanizmalar yaratılması, toplumla hekimin tekrar barışması için ulusal çapta çalışmalar yapılması uygun olabilir. • Spor ve sanat alt yapıları • Güvenlik • Klinik eğitimi geliştirme ve eğitim ortamlarında eğitim poliklinikleri, eğitim için girişimsel mekanlar ve eğitim servisleri düzenlemeleri getirerek klinik eğitim ortamlarını güvenli, standart, hasta güvenliğine sahip, sağlık çalışanlarına ve tıp öğrencilerine yönelik şiddet sarmalından koruyacak önlemleri tanımlanmış bir düzeye getirme • Eğitimcilerin seçiminde liyakatin öncelikli olması
Birlikte çalışma ve iş birlikleri	• Disiplinler arası iş birlikleri • Eğitimde mobilitenin sağlanması • Öğrenme kaynağına erişimde eşitliği sağlayacak önlemler • Teknolojinin gelişimine paralel olarak bu alanda bilgi sahibi kişilerle iş birliği yapabilecek kişilerin yetişmesine sahip olmak • Meslekler arası eğitim ve iş birliği • Bireylerle iletişimin geliştirilmesi • YKS ve TUS sınavları nitelik açısından değerlendirilmeli ve yeniden yapılandırılmalıdır. • Birlikte çalışma ve iş birlikleri • Ulusal politikalarla eğitim sürecini ilişkilendirebilecek etkileşim araç ve süreçlerinin oluşturulması • Öğrenci öğretim üyesi değişim programlarının eğitim ortamlarının görülmesi ve paylaşılması ile eğitim ortamlarının daha iyi anlaşılması • Teknolojinin gelişimine paralel olarak bu alanda bilgi sahibi kişilerle iş birliği yapabilecek kişilerin yetişmesine sahip olmak	• Ülkenin politikacılarının değişmesi • Tıp fakülteleri arası iş birliği • Meslekler arası eğitim alanlarının güçlendirilmesi • Öğrenciler ile öğretim görevlileri iletişimini en güçlü şekilde sürdürmek • Karar almada ve uygulamada öğrenci katılımlı eğitim uygulanmalıdır. • Öğrencilerin geri bildirimi önemli • Anketler yapılarak, paydaşların, mezunların ve yeni nesil öğrencilerin geribildirimleri alınmalı • Meslekler arası paylaşımı arttırmak • Öğrencilerden alınan geri dönüşlerin kurumsal çerçevede değerlendirilerek, kurumun daha objektif, daha evrensel, daha çağdaş bir yapıda eğitim vermesini sağlayacak şekilde kullanılması gerekmektedir. • Her öğrencinin koç hocalarıyla düzenli buluşması • Danışman öğretim görevlisi iletişimlerini arttırmak • Tıp fakültelerinin kurumsal amaç ve hedeflerini belirleme sürecine daha fazla iç ve dış paydaş katılımının sağlanması • Öğretim üyesi ve öğrenci temasının artırılması • Farklı fakültelerle iş birliği fırsat ve deneyimlerin çoğaltılarak öğrencilerin farklı yerlerdeki dijital eğitimleri alabilmesi • Hocalarımızın bizi desteklemesi • Ağ oluşturma • Tıp eğitimi programlarının gerçekçi amaç ve hedeflerini belirleme sürecine daha fazla iç ve dış paydaş katılımının sağlanması • Öğrencilerin sistem içindeki rol ve sorumluluklarını belirleyerek çalışmalarını sağlamak • Meslekler arası eğitim ve iş birliği

		• Paylaşmaktan korkmayan bir anlayışı ortaklaştırmak hedeflerden biri olmalı. Uyguladığını paylaşan, öğrendiğini paylaşan, yaptığını gösteren ve benzerlerin çoğaldığı ortamların yenilik ve gelişimleri besleyen ortamlar olduğunu göstermek önemli. Bu hem öğrenirken hem mesleği icra ederken hem de akademide çok değerli. • Ekip çalışmasının önemini kavramış • Rahatsız olduğumuz konularda güler yüzle karşılanmak • Kurumlar arası iş birliği antlaşma içerisinde küresel halk sağlığı kavramını yeni bir düzeye taşımak. • Öğrencileri eğitim ve öğretim geliştirme ve problem çözüm süreçlerinde karar verme aşamalarına katma • Siyasi partileri dış paydaş olarak alıp partilerin sağlık politikalarıyla ilgili bilgi alınması • Tıp fakültesi öğrencilerinin birbirleri ile ilişkilerinin artırılması için etkinlikler ve ortam oluşturulması • Karar süreçlerine öğrenci katılımı • Hasta ve hasta yakınları ile ilişkilerde, tedavi ve bakımda kişinin değerlerine saygılı ve uygun davranabilme • Tıp fakültesi öğrencilerinin, farklı meslek gruplarından öğrencilerle birlikte öğrenebilecekleri meslekler arası eğitim uygulamaları programlarda yer almalıdır. • Diğer sağlık çalışanlarıyla etkin bir biçimde çalışabilme, • Bilgi ve eğitim teknolojilerini araştırma, eğitim, hasta bakımı ve tedavisi alanlarında kullanabilme • Öğrencilerin eğitim yönetimine sistematik olarak katılımını sağlayan Tıp Eğitimi Öğrenci Kurulu vb yapılar aktif olmalıdır.
Herkes için sürekli gelişim	• İnsan kaynağının geliştirilmesi • Öğrenciye kariyer planlamada yol göstericilik sağlamak • Eğitici motivasyon ve yetkinliklerinin geliştirilmesi • Eğitici nitelikleri geliştirilmelidir. • Akademisyenlik niteliği, • Herkes için kariyer gelişimi • İnsan sermayesine yatırım • Öğrenci öğretim üyesi değişim programlarının eğitim ortamlarının görülmesi ve paylaşılması ile eğitim ortamlarının daha iyi anlaşılması	• Yaşam boyu öğrenebilen hekim yetiştirmek • Fakülte Gelişimi: Her ne yaparsak yapalım, fakültede bir etki yaratabilmemiz için o fakültede nitelikli öğretim üyelerine ihtiyaç duyulmaktadır. Eğitim için bir değişim olaksa nitelikli eğiticiler, yönetsel bir değişim hedefliyorsak nitelikli yöneticiler gerekmektedir. Bu nedenle benim gözümde en önemli nokta öğretim üyelerinin gelişimidir. • Güçlü ve etkin akademik kadro • Eğitici gelişimi programları sürdürülmesi ve geliştirilmesi • Tıp fakültesi akademik kadro Eğitim Araştırma hizmeti iş yükü analizi bağlamında gerekli öğretim üyesi istihdamın sağlanması. Öğretim üyelerine özellikle araştırma için fırsatlar tanınması • Akademisyen kalitesinin artırılması • Geleceğin hekimlerini yetiştirebilecek becerilere sahip eğiticileri yetiştirebilmek. • Öğretim üyesi niteliğinin artırılması • Gelişim ve değişime açık

		• Ulusal ve uluslararası alanda deneyim elde etmiş, yetkin tıp eğitimcilerinin sayılarının artırılmasına ilişkin stratejilerin geliştirilmesi. • Öğrencileri yetiştiren akademik kadronun, gereksinim analizi yapılarak amaca yönelik eğitici gelişim programlarıyla desteklenmesi, motivasyonlarının artırılması için çaba gösterilmesi gerekmektedir. • Öğretim üyelerinin motivasyonlarını olumlu etkileyebilecek teşvik vesaire tedbirlerin alınması • Tıp eğitimcilerinin sayısının artırılması • Kendi kendine öğrenme için gerekli altyapının hazırlanması • Tıp eğitici ve tıp eğitimcisi yetiştirilmesi • Akademik kadrolarda sayı ve nitelik olarak eşitli sağlanması. • Maketlerle eğitim için akademisyenlerin eğitimi • Geleceğin eğitim sistemini değişen şartlara göre en verimli hale getirebilecek eğitimcileri yetiştirmek. • Tıp eğitimcileri ile klinik hizmet sunumunu rasyonel ayırma ve eğitici yeterliklerine yönelik standartları belirleyerek akademik yetkinlikler ve atamalar için gerek koşul haline getirme • Fakülteleri mezunlarının takibi konusunda özendirmek, destekleyici araçlar geliştirmek • Tıp eğitiminin geliştirilmesine yönelik derneklerin veya birliklerin belirli kriterlerde, hak temelli ve ehil-yetkin kişilerle geliştirilmesine. • Tıp Eğitimi Uzmanı Yetkinlik Çerçevesi ve İlerisi: Tıp eğitiminin sürekli gelişimi için nitelikli Tıp Eğitimcileri önemli rol oynayacaktır. Günümüzde artan tıp eğitimcisi ihtiyacı tıp eğitimi yüksek lisans ve doktora programlarında artışa sebep olmuştur. Bu ihtiyacı karşılamak için yeni tıp eğitimciler yetiştirirken bir yandan da tıp eğitimcilerin niteliğinden de emin olmak gerekmektedir. Bu nedenle Tıp Eğitimi Uzmanı Yetkinlik Çerçevesi geliştirilip (daha önce yapılmış olan çalışma güncellenebilir) bu yetkinlik çerçevesi doğrultusunda yüksek lisans ve doktora programları geliştirilebilir, tıp eğitimciler için değerlendirme yöntemleri yetkinlikler çerçevesine göre organize edebilir ve tıp eğitimi yüksek lisans ve doktora programları için bir kalite güvencesi sistemi oluşturulabilir. Tıp Eğitimi uzmanlarının da gelişimi için çalışmalar yapılması ve yeni tıp eğitimcilerinin niteliğinin geliştirilmesi tıp eğitimin geleceği adına önemli bir hedef olarak göze çarpmaktadır. • Öğretim üyelerinin kalitesini artırılması için atama ve yükseltme ölçütleri olmalı. • Tıp eğitimciler ve bu işe gönül veren öğretim elemanları tıp eğitimde değişim ve kalite konusunu sosyal medya ve tüm alanlarda sürekli güncel tutmaları iyi olur • Tüm yükselme vb kriterlerin standart, sürekli, açık olması • Öğrenci seviyesinin artırılması • 4- Öğretim üyelerinin yeni eğitim modelleri ile ilgili hizmet içi eğitimlerinin artırılması • Tıp Eğitim'inin uzmanlık alanı olarak tanımlanarak TUS ile öğrenci alınması
--	--	--

		• Öğretim üyeleri nitelikli insan gücü sağlayacak şekilde istihdam edilmeli ve motivasyonları sağlanarak aidiyetleri güçlendirilmelidir. • Daha iyi eğitim kadrosu kurmak • Eğitici niteliğinin iyileştirilmesi • Öğretim üyelerinin eğitime ilgilerinin arttırılması için düzenlemeler yapılması • Öğretim üyelerinin yanında öğrencilerin de modern tıp eğitiminin gereksinimlerine yönelik farkındalıklarının artırılması gerektiği kanaatindeyim. • Öğrenmeyi Öğrenme: 21. Yüzyıl yetkinleri içinde en önemlisi olarak gösterilen öğrenmeyi öğrenme bir hekimin, eğiticinin, eğitimcinin, öğrencinin, kısaca tıp eğitiminde bulunan her bireyin geliştirmesi gereken bir beceridir. Sürekli gelişim için en önemli beceri olan öğrenmeyi öğrenme konusunu tıp eğitiminin her kademesinde öncelemesi gereken bir konudur. • Fakülte öğretim üyelerinin aktif olarak eğitime katkı vermesi görev tanımlarının net olması eğitim yönetimi tarafından denetlenebilmesi için gerekli mekanizmaların geliştirilmesi • Çok sayıda ve kaliteli tıp eğitimcisi (doktora, yüksek lisans) yetiştirmek gerekir. • Akademisyenlere eğitim ve desteğinin verilmesi • Eğiticilerin eğitiminin zorunlu, sürdürülebilir ve denetlenebilir olmasının sağlanması • Her branşın ulusal kongresinde tıp eğitimi oturumu düzenlenmesi • Tıp eğitiminin sadece tıp eğitimcisi görevi üstlenen öğretim elemanları tarafından yürütülmesi • Eğitici vasfına da sahip hekimler yetiştirmek. Çünkü her hekimin eğitici rolü vardır. Hasta, hasta yakını, diğer sağlık personeli gibi birçok kişiye karşı eğitici rolü de bulunmaktadır. • Öğrencilerin tıp eğitimine başladıktan sonra hekimliğin önemi konusunda daha bilinçlendirilmesi • Öğretim üyesi niteliksel yeterliliği • Öğretim üyelerinin eğitim ile ilgili konularda özendirilmesi • Eğitime katkı bağlamında öğretim üyesi yeteneklerinin gözden geçirip eğitici eğitim programlarının sistematik olarak sürdürülmesi uzaktan eğitim odaklı modüllerin eğitici eğitimi programlarına eklenmesi • Tıp fak. öğretim üyeliğinde doçent unvanı için kümülatif değerlendirme sistemi kurulmalı. Dijital olanaklar var. Profesörlük için sadece ilgili bilim değil yönetsel ve hassas beceriler de kümülatif değerlendirilmeli • Tıp eğitimi postgraduate alan eğitimlerini ve eğitici yeterliklerini belirleme ve uzmanlık derneği tarafından yürütülecek yeterlik yetkinlik değerlendirme aşamasına geçme • Öğrencilerin sosyal becerilerini de geliştirmelerine yardımcı olmak (topluluk önünde konuşma, akran eğitimi, sunum yapma becerisi, liderlik, iletişim, proje yönetimi gibi) ve Tıp öğrencilerinin kariyer ve gelecek planı yapabilmesine yardımcı derslerin konması • Öğrencilere farklı kariyer tercihlerini tanıtan etkinlikler, uygulamalara yer verilmelidir.
--	--	--

		• Uzun dönemli tedavi ve izlem gerektiren hastalıklar için kişiselleştirilmiş sağlık planlaması yapabilme, • Yaşam boyu öğrenme bağlılığı gösterme • Yazın yurt içi veya yurt dışı staj imkanlarının aratılması • Kendi kendine yeten pratisyen hekim yetiştirme hedefinden sapmamalıyız.-
Toplum için bilim	• Üniversitelerde öğrenme fırsatlarının öğrenenlere akışkan, sınırsız, ve mobil olarak sağlanması. Öğrenme noktasında engellerin ortadan kaldırılması (kapısız üniversite) • Toplum için bilim • Açık bilim • Toplumun sağlık ihtiyaçlarına dayalı • Ulusal politikalarla eğitim sürecini ilişkilendirebilecek etkileşim araç ve süreçlerinin oluşturulması	• Bilimsel bakış açısını kazanmış ve geliştirmiş hekimler yetiştirebilmek • Araştırmaya aç olmalıyız • Bilimsel verilere hızla kolay ulaşabilen • Makale çalışma yapma zorunluluğu • Bilimsel çalışmalara önem verilmesi • Daha fazla kaynak taramalıyız • Kanıta dayalı tıp eğitimi uygulamaları (tıp eğitimi alanına özgü eğitim araştırmaları planlama ve geliştirme) • Araştırmalara gereken bütçenin ayrılması • Bilimin öncülerini sürekli takip edip öğrenmeliyiz. Bu konuda fonlar ayrılarak araştırma alanları yaratılabilir • Tıp eğitiminde öğrencilerin daha çok araştırmaya teşvik edilmesi • Bilimsel verilerin doğru analiz edilmesi • Üniversite bilim şenliklerinde dünya derecesi • Yeni diller öğrenmeliyiz belki de çoğu bilim kaynağını bir de kendi diliyle anlamaya çalışmalıyız • Genom üzerine çalışmaların yapılabileceği bölgesel laboratuvarlara ihtiyaç olacaktır. • Diğer fakültelerde olduğu gibi tıp fakültesi öğrencisi için de bir tez zorunluluğunun getirilmesi • Öğrencilerin daha fazla klinik araştırmalara dahil edilmesi, her öğrencinin en az bir araştırmasının önemli bir tıp dergisinde yayınlanması • Tıp Fakültesi öğrencilerine Mühendislik PhD imkânı sağlanmalıdır. • Ulusal indeksli, ücretsiz bilimsel dergi sayılarının artması • Bilimsel araştırma topluluğunun yöneticiliğini öğrencilerden almak ve deneyimli bir hocaya devretmek • Araştırma olanakları • Akademik verilere erişim kaynakları • Sık görülen hastalıklarda tedavi seçeneklerini anlayabilme tedavi süreçlerine katılabilme, • Bilimsel araştırma yapma, yeni bilgileri güncel olarak takip etme ve bilgileri diğerlerine aktarma yetenekleri geliştirebilme