

TIP DEKANLAR KONSEYİ 2017-2019 DÖNEM KOMİSYON RAPORLARI

TIP DEKANLARI KONSEYİ YÜRÜTME KURULU

Prof. Dr. Bülent Altun
Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, Ankara (Başkan)

Prof. Dr. Haldun Müderrisoğlu
Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, Ankara (İkinci Başkan)

Prof. Dr. Hakan Poyrazoğlu
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, Kayseri (Genel Sekreter)

Prof. Dr. Sema Arıcı
Bezmialem Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, İstanbul (Üye)

Prof. Dr. Ahmet Muzaffer Demir
Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan V., Edirne (Üye)

Prof. Dr. Ali Arslantaş
Eskişehir Osman Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, Eskişehir (Üye)

Prof. Dr. Cemil Gürgün
Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı, İzmir (Üye)

MEZUNİYET ÖNCESİ TIP EĞİTİMİ PROGRAMLARI AKREDİTASYONU VE PROGRAM DEĞERLENDİRME KOMİSYON RAPORU

Amaç: Tıp Fakültelerimizde yönetici olan eğiticilerin Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi (MÖTE) program (lar)ının akreditasyonu ve program değerlendirilmesi konusundaki düşünceleri oldukça kıymetlidir. Bu süreçte yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerini içeren görüşlerin toplanması ve Tıp Dekanları Konseyi (TDK) adına bir rapor oluşturulması amacı ile bu çalışma yapılmıştır.

Yöntem: Tıp Dekanları Konseyi Yürütme Kurulu (TDK-YK) gönüllü Dekan/Dekan Yardımcılarımızdan oluşan bir on iki üyeli “Akreditasyon ve Program Değerlendirme Komisyonunu” yapılandırılmış ve MÖTE programı akredite, yeniden akredite veya akreditasyon sürecinde olan fakültelerimizin dekan/dekan yardımcıları komisyonumuzun üyelerini oluşturmuştur. Komisyonumuz gerek yüz yüze (iki kez-Gülhane ve Acıbadem MAA Tıp Fakülteleri ev sahipliğinde) ve gerekse elektronik iletişim araçları kullanarak toplantılar yapmış ve her toplantının tutanağı raporlanarak Yürütme Kurulunu sunulmuştur. TDK-YK bu konuda 3 kez yüz yüze (Hacettepe, Başkent ve Bezmialem ÜTF) toplantılar yaparak durum değerlendirmesi yapmış ve ilgili raporlar YK sekreterliği tarafından Tıp Dekanlarımıza görüşleri için iletilmiştir.

Bilimsel Etki: Tıp Eğitimi Geliştirme Derneği'nin düzenlediği, UTEK'18 X. Tıp Eğitimi Kongresi'nde mevcut raporun sunumu gerçekleştirilmiş ve Tıp Eğitimi ve Eğitimcilerinden görüş alınmıştır.

Toplumsal Etki: Fakültelerin eğitim yönetiminden sorumlu olan eğiticilerin bir araya gelerek sorunları paylaşması ve ortak çözüm önerilerinin sunulması hem kendi kurumları hem de ülkemiz MÖTE programlarının standardını yükselmesine katkı sağlayacağına inanmaktayız. Ayrıca raporların lisans ve lisans üstü eğitimlerinden sorumlu üst kurumlarla paylaşılması ve bu yönde gelişme sağlanması için adım atılmasına yardımcı olacaktır.

Elde edilen veriler MÖTE akreditasyon süreci ve MÖTE Program Değerlendirmesi olarak iki başlık altında maddeler halinde verilmiştir.

MÖTE Program (lar)ı Akreditasyonu;

Eğitim program (lar)ının akreditasyon sürecinde yaşanan sorunlar

- 1) Tıp Dekanları arasında bilgi ve tecrübe paylaşımının yapılması akreditasyon sürecinin daha sorunsuz geçmesini sağlamaya ve elde edilen verilerin paylaşılmasının sürecin iyileştirilmesinde önemli bir bileşen olabileceği,
- 2) Akreditasyon sürecinin sosyal güvenilirlik açısından önemli bir süreç olarak görmek; sürekli yenilenme ve gelişimin bir parçası olarak kabul etmek ve tüm paydaşlar tarafından sahiplenilmesini tekrar vurgulanması gerektiği,
- 3) Akreditasyon ve re-akreditasyon devamlılığı için motivasyonun korunması çalışmalarını yapılmasının gerekli olduğu,
- 4) Üst yönetimin desteğinin oldukça önemli olduğu, akreditasyon sürecinin başarılı olmasının ana bileşenlerinden birinin de ekonomik desteğin tam olması gerektiği,
- 5) Afiliye hastanesi olan Tıp Fakültelerinde akreditasyon işlemlerinin sıkıntılı olabileceği; klinik eğitimlerinde iş birliği ve desteğin sorunlu olabileceği; sahiplenme ve program uyumu sorunları yaşanabileceği (Bu konuda ayrıca bir rapor hazırlanmıştır),

- 6) Birden fazla afiliye hastanesi olan Vakıf Tıp fakültelerinde uygulamada sorunlar olabileceği,
- 7) Akreditasyona başvurmadan önce fakültede akreditasyon kültürü oluşturulması ve öğretim üyelerinin bu konudaki desteği araştırılmalı, gerekirse bu konuda kurum içi-kurum dışı destekli düzenli eğitim programları yapılmalı, akreditasyon kültürünün içselleştirilmesi ve yaygınlaştırılması açısından insan kaynağına yönelik çalışmalar yapılmalı; fiziksel ortam ve ekonomik desteğin gözden geçirilmesi gerektiği,
- 8) Akreditasyon sürecinin yaklaşık 1,5-2 yıl gibi bir zaman dilimine ihtiyaç duyulduğu ve rapor hazırlığı döneminde kurum dışı destek alınabileceği,
- 9) Akreditasyon sonrası dönemde çekirdek ekibin korunması ve program değerlendirme açısından yeni bir izlem ekibinin kurulmasının yıllık rapor, üçüncü yıl sonunda ara rapor yazma ve re-akreditasyon başarısı için önemli olduğu,
- 10) Müfredat oluşturma ve ölçme değerlendirme açısından yazılım destek programlarının “aynı amaç ve öğrenim hedeflerini içeren programlar” olması olasılığı ile tek tip amaç ve hedefi öne çıkaracağı için yararlarının sınırlı olacağı, aksi takdirde her kurumun 'fark yaratacak' kendine ait zenginlikleri gösteremeyeceği,
- 11) Amaç ve Hedeflerin yetkinliklerle işkillendirilmesinin sorunlu olduğu ve uygun yazılım destek programlarına ihtiyaç olabileceği
- 12) Müfredat oluştururken Temel Bilimler için ulusal ÇEP olmamasından eşleştirme konusunda sorunlar yaşandığı,

Dekanlık/Başhekimlik İlişkileri

- 13) Fakülte hastanelerinin borç durumu ve performans sisteminin eğitimi kötü yönde etkilediği ve öğretim üyelerinin sağlık hizmetini eğitime tercih ettiği,
- 14) Dekanlığa eğitim için ayrılan maddi payın özellikle Temel Tıp Bölümünce kullanılan öğrenci laboratuvarlarının donanımını karşılamaktan uzak olduğu, dekan-başhekim arasındaki 'harcama çatışması' nın çözülmesi ile hem mezuniyet öncesi hem de mezuniyet sonrası eğitimin kalite güvencesinin sağlanabileceği,

Öğrenci Sorunları

- 15) Öğrenci sayılarının küçük grup çalışmaları için oldukça yüksek olduğu,
- 16) Temel bilimlerde de küçük gruplar halinde öğrenci odaklı eğitime yer verilmesi gerektiği,
- 17) Yabancı öğrencilerin sayısının fazlalığı ve Türkçe dil becerilerinin yeterli olmadığı; bu sorunları çözmek için ayrı bir yapılanmaya ihtiyaç olduğu,
- 18) Yabancı uyruklu öğrenci kabulünde daha titiz ölçütlerin olması gerektiği,
- 19) Öğrenci sayısı artışının klinikte eğitimi ciddi oranda etkilediği ve kontenjan artışların kurumun alt yapısı gözetilerek yapılması gerektiği,
- 20) Klinik sınavlarda objektiflik açısından yapılandırılmış sınavların yerleşmesi gerekliliği,

Öğretim Üyesi/Elemanları

- 21) Öğretim üye sayısının azlığı küçük çalışmalar için güçlük yarattığı,
- 22) Öğretim üye hareketliliğinin (sıklıkla yer değişikliği) eğitimi olumsuz etkilediği,
- 23) Öğretim üyesi sayısının azalığı akademik danışmanlık sisteminde sorunlar oluşturduğu,
- 24) Araştırma görevlisi (uzmanlık öğrencisi) sayısının azlığının sadece hizmette aksama yaratmadığı, aynı zamanda da eğitimde de sorunlar yarattığı,
- 25) Eğitim vermenin de hizmet kadar maddi ve manevi karşılığının olması gerektiği, performans kaygısının eğitimde aksamalara yol açtığı ve akredite olan fakültelerin öğretim üyelerine ek puan verilmesi gerekliliği,

Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu (UTEAK)-Tıp Eğitimi Programlarını Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği (TEPDAD) ile ilişkiler

- 26) UTEAK-TEPDAD yeni oluşturacağı temel ve gelişim standartları için Tıp Dekanlar Konseyinden görüş almasının ve Tıp Fakültelerinin alt yapılarının değerlendirilmesinin yararlı olacağı,
- 27) UTEAK-TEPDAD toplantılarına Tıp Dekanlar Konseyinden bir temsilcinin katılmasının yararlı olacağı,
- 28) Türkçe ve İngilizce eğitim programı olan fakültelerin akreditasyon sürecinde yaşayacağı sorunların TEPDAD'la görüşülmesi gerektiği,
- 29) Her iki programın aynı öğretim üyeleri ile yürütüldüğünden ayrı ayrı akreditasyon sürecinin yürütülmesinin güçlük yarattığı tek program olarak akredite edilmesinin şartlarının aranması gerektiği,
- 30) UTEAK-TEPDAD'nin öğrenci komisyonunun hazırlayacağı bağımsız öğrenci raporunun TDK ile paylaşılması gerektiği,

MÖTE Program Değerlendirmesi

- a) Program değerlendirilmesi konusunda Tıp Dekanları arasında bilgi ve tecrübe paylaşımı yaparak mezuniyet öncesi eğitim programlarının değerlendirilmesi sürecinin daha verimli geçmesini sağlamak ve elde edilen verilerin paylaşılmasının değerli olacağı,
- b) Program değerlendirme aşamasının eğitim programının vazgeçilmez bir bileşeni olduğu,
- c) Program değerlendirmesinin amacının açık ve net bir şekilde belirtilmesi ve neyin değerlendirilmesi gerektiği ile ilgili sorunun belirtilerek açıklanması,
- d) Kullanılacak program değerlendirme yönteminin, literatürde var olan yöntemlerin değerlendirilerek ilgili akademik kurumun eğitim programı ve alt yapısına göre özgül olması gerektiği,
- e) TEPDAD 2018 Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartlarının program değerlendirmesi başlığının karşılaması gerektiği,
- f) Gerek akreditasyon ve gerekse program değerlendirme sürecinde kullanılan terminolojinin anlaşılmasında sorunlar olduğu, eğitim biliminde kullanılan genel terminolojinin tıp eğitimine özgün ve anlaşılır kılmak için terminoloji çalışmasının yapılması gerektiği,
- g) Tıp Fakültelerimizin eğitim programları, öğretim üyesi profili ve Fakültenin bulunduğu şehirlerin sosyo-kültürel düzeyi ile ilişkili olarak heterojen bir grubu oluşturduğu, bu nedenle program değerlendirmesinin kurumlara özgü oluşturulması gerektiği,
- h) Ulusal ÇEP'te program değerlendirmesi konusu ve uygulanabilecek yöntemlere yer verilmesi gerektiği,
- i) Eğiticilerin ve öğrencilerin program değerlendirilmesi konusunda yeterince bilgilendirilmesi gerektiği,
- j) Program değerlendirmesi için verilerin hangi amaçla toplanacağı ve sonuçlarının verimli bir şekilde nasıl kullanılacağına açıkça belirtilmesi gerektiği,
- k) Kullanılmayacak verilerin toplanmaması gerektiği, aksi takdirde veri çöplüğü oluştuğu, zaman ve emek kaybına yol açtığı,
- l) Tüm fakültelerde en önemli sorunun elde edilen bilgi ve becerilerin davranışlara yansımadağı ve bu konuda çaba gösterilmesi gerektiği,
- m) Tutum ve beceri kazanımını hedefleyen eğitim etkinliklerinin değerlendirilmesi için uzun bir süre gerektiği ve bu nedenle süreç boyunca değerlendirme yapmak gerektiği,
- n) Klinik eğitim dönemlerinde profesyonellikle ilgili değerlendirilmenin düzenli bir şekilde yapılması gerektiği,
- o) Bilgi ve becerilerin davranış haline dönüşmemesindeki en önemli sorunun ilk 3 sınıftaki ders yoğunluğunun fazla olması, Temel Tıp Bilimlerinde ulusal ÇEP'in olmaması,

- yeterlilikler üzerinde yeterince durulmaması ve öğrencilere davranış geliştirebilmesi için yeterli zaman bulamaması olduğu,
- p) Program değerlendirilmesinin sonuçları-etkileri konusunda yeterince çalışma yapılmaması,
- q) Mezunların yetkinlikleri ve sahada çalışması esnasında yaşadıkları ile ilgili veri toplamanın sınırlı olduğu,
- r) Her kurumun kendi kültür ve dinamiklerine göre yıl sonu program değerlendirme raporunun düzenlenmesi ve paylaşılması gerektiği,
- s) Program değerlendirmesi sonuçları eğitim programını geliştirmek ve iyileştirmek için kullanılması gerektiği,
- t) Programdaki eğitim etkinliklerinin yetkinliklerle eşleştirilmesi yapılmadığı durumda geçerli bir değerlendirme yapmanın mümkün olmadığı,
- u) Geri bildirim ve diğer veri toplama yöntemlerinin kurumun alt yapısına uygun olarak geçerli, güvenilir ve uluslararası kabul gören standartlarda yapılması gerektiği,
- v) Öğrencilerin akademik ve sosyal gelişiminin izlenmesi için uygun bir izlem ve değerlendirme planının oluşturulması gerektiği,
- w) Yıl sonu değerlendirilmelerinde öğrenci ve öğretim üyeleri ile ayrı ayrı veri toplama amaçlı yüz yüze yapılan toplantılar (çalıştaylar) yapılmasının verimli olduğu,
- x) Öğrencilere ve öğretim üyelerine program değerlendirme ve geri bildirimler konusunda bakış açılarını değiştirmek için bilgilendirme toplantılarının yapılması gerektiği,
- y) Gelişim sınavlarının yapılmasının program geliştirmeye yararı olabileceği,
- z) Her kurumun program geliştirme ve izleme için bir komisyonun kurulmasının işleri kolaylaştıracağı,
- aa) Hemen her kurumun ölçme ve değerlendirme yöntemleri konusunda alt yapısının yeterli olduğu, sınav başarıları, soruların ilan edilmesi, soru analizleri gibi teknik konularda çalışıldığı,
- İlk 3 sınıf ile staj dönemlerindeki ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin farklılığının sorunlar oluşturduğu, kinik dönemde yetkinliklere ve profesyonelliğe yönelik ölçme yöntemlerinin geliştirilmesi gerektiği gibi başlıklar önemle vurgulandı.

Sonuç olarak, Tıp Fakültelerinin eğitim yönetiminden sorumlu olan eğitimcilerin bir araya gelerek sorunları paylaşması ve ortak çözüm önerilerinin sunulması hem kendi kurumları hem de ülkemiz MÖTE programlarının standardını yükselmesine katkı sağlayacağına inanmaktayız.

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Programları Akreditasyonu ve Program Değerlendirilmesi Komisyonu Üyeleri

- Prof. Dr. Ahmet Muzaffer Demir, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan V.
Prof. Dr. Gülay Özbilim, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Nadi Bakırcı, Acıbadem MAA Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı
Prof. Dr. Ahmet Hakan Öztürk, Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Ali Borazan, Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Ayhan Dağdemir, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. İlhan Çetin, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Mustafa Kasım Karahocagil, Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Muzaffer Kırış, SBÜ Gülhane Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Nahide Gökçora, Doğu Akdeniz Üniversitesi Dr. Fazıl Küçük Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Nihat Zafer Utkan, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Yıldır Atakurt, Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı

MEZUNİYET SONRASI CERRAHİ TIP BİLİMLERİ EĞİTİM KOMİSYON RAPORU

ZORUNLU ROTASYON EĞİTİMLERİ

Sorunlar;

- Araştırma Görevlilerinin sayıları yetersiz olduğundan rotasyon süreleri kısaltılmakta ya da hiç yapılmamaktadır.
- Rotasyon için gittikleri anabilim dallarında yapılandırılmış bir eğitim programı bulunmamaktadır.
- Rotasyon için gittikleri anabilim dallarında iş gücü olarak görülmekte ve özellikle yan dal rotasyonlarında yeterli düzeyde eğitim alamamaktadırlar.

Çözümler;

- Yasal olarak zorunlu olan rotasyonlar, tekrar gözden geçirilmeli ve gereksiz olan rotasyonların TUK tarafından kaldırılması uygun olacaktır.
- İç ve dış rotasyonların yapılandırılması, rotasyon sürelerinin ve zamanlamasının standardize edilmesi, rotasyon yönergesinin hazırlanması gereklidir.
- Yan dal rotasyonlarında gerekiyorsa eğitimlerini tamamlamak için başka kurumlara gönderilmelidir.

EĞİTİM PROGRAMLARI

Sorunlar;

- Standart bir eğitim programı bulunmamaktadır.
- Eğitim programları araştırma görevlileri tarafından yürütülmektedir.
- Uzmanlık eğitimi sonunda yapılan yeterlilik sınavları da standardize değildir.
- Uzmanlık eğitimi için TUKMOS/ÇEP'nin uygulanmasında kurumlar arası farklılık bulunmaktadır.
- Araştırma görevlilerinin karneleri ya yok, ya da usulüne uygun doldurulmamaktadır.

Çözümler;

- Eğitim programları yapılandırılmalı ve uygulanıp uygulanmadığı sıkı denetlenmelidir.
- Eğiticilerin eğitime katılımı denetlenmelidir.
- Yeterlilik sınavları eğitim sırasında ve sonunda yapılmalı, standart bir sınav olmalı, merkezi yeterlilik sınavları yaygınlaştırılmalıdır.
- TUKMOS tarafından eğitim etkinlikleri standardize edilmeli ve her anabilim dalı/bilim dalı eğitim programını yıllık olarak belirleyip üst birimine bildirmelidir.
- Araştırma görevlilerinin karneleri düzenli olarak doldurulmalı ve belli aralıklarla (aylık, haftalık) eğitim sorumlusu tarafından kontrol edilmelidir.
- Araştırma görevlilerinin varlığı kurumun verdiği sağlık hizmetinin akışını değiştirmemelidir.

TEZLER

Sorunlar;

- Hem araştırma görevlilerinin hem de eğiticilerin yoğun iş temposu içinde tez konusuna yeteri önem verilmemektedir.
- Tez için yeterli zaman ayrılmamaktadır.
- Tez danışmanı sıra veya kura ile belirlenmektedir.
- Tez çalışmaları ile ilgili harcamalar sorun olmaktadır.

Çözümler;

- Tez hazırlama yönergesi oluşturulmalı, izlem süreci takip edilmelidir. Tezlerin kalitesi daha etkin takip edilmelidir. Tezlerden yayın üretilmesi teşvik edilmelidir.
- Tezlerin eğitim döneminin ilk yarısı tamamlandığında verilmesi yeterli zaman sağlayacaktır.

- Tez danışmanı araştırma görevlisi tarafından ve o konuda deneyimli eğitimcilerden belirlenmelidir.
- Tezler için bilimsel araştırma projesi (BAP) desteği artırılmalıdır.

BİLİMSEL FAALİYETLER

Sorunlar;

- Araştırma görevlilerinin temel kongrelere katılımı bir çok yerde sağlanamamaktadır.
- Araştırma görevlilerinin web tabanlı bilimsel veri tabanlarına ulaşımlarında sıkıntılar bulunmaktadır.

Çözümler;

- Araştırma görevlilerinin temel olarak katılması gereken kongre sayısının belirlenmesi, katılımları için gereken desteğin (sözlü sunum gibi) sağlanması uygun olacaktır.
- Veri tabanlarına ulaşımın sağlanması gereklidir.

EĞİTİCİLERİN KATKILARI

Sorunlar;

- Eğitici sayısında ve niteliğinde yetersizlikler bulunmaktadır.
- Eğitici sayısının azlığı yanında iş yoğunluğunun fazla olması eğitimde aksamalara neden olmaktadır.
- Araştırma görevlileri çoğunlukla kıdemlilerinden eğitim almaktadır.

Çözümler;

- Eğitici sayılarının acilen tamamlanması gereklidir.
- Eğiticilerin yeterliliğinin ve kurumların verdiği eğitimin denetlenmesi ve yetersiz olan kurumlarda programın durdurulması önerilmektedir.

ÖZLÜK HAKLARI

Sorunlar;

- Araştırma görevlilerinin günün geç saatlerine kadar uzayan mesai dışı uygulamalar nedeniyle eğitimleri aksamaktadır. Ayrıca fazla çalıştıkları saatler ücret olarak yansımamaktadır.
- Nöbet sonrası izin olmaması hasta-hekim ilişkisini ve günlük sosyal ilişkileri olumsuz etkilemektedir.
- Performans nedeniyle hem eğitimcilerin hem de araştırma görevlilerinin izin kullanma hakları zora girmektedir.
- Temel tıp araştırma görevlileri Sağlık Bilimleri Enstitü kadrosunda ise döner sermaye geliri alamamaktadır.
- Yemek yeme, çalışma, barınma şartları standart değildir.
- Yabancı dil düzeyleri yetersiz düzeydedir.
- Yabancı uyruklu araştırma görevlileri daha düşük puanla aynı programa girebildikleri için fırsat eşitsizliği yaratmaktadır.
- 130 saatin üzerindeki nöbet ücretleri ödenmemektedir.

Çözümler;

- Araştırma görevlilerinin temel görev ve amaçları nitelikli eğitim almaktadır. Sağlık hizmetlerine sundukları katkı sınırlandırılmalıdır. Fazla çalıştıkları saatler ücretlendirilmelidir.
- Sağlık Bakanlığı'nda olduğu gibi nöbet sonrası izin hakkı düşünülmelidir.
- Yıllık izin temel haktır.
- Kadroların eşitlenmesi sağlanmalıdır.
- Yemek yeme, çalışma, barınma şartları standardize edilmelidir.
- Yabancı uyruklu araştırma görevlileri, Türk araştırma görevlileri ile eşit şartlarda programa girmeleri ve eşit maaş ve özlük haklarına sahip olmaları sağlanmalıdır.
- 130 saatin üzerindeki nöbet ücretleri ödenmesi, nöbet sayısı, sıklığı mevzuata uygun yapılması sağlanmalıdır.

DIĐER ÖNERİLER

- Araştırma görevlisi temsilcilerinin yönetim hiyerarşisinde yerinin belirlenmesi, yönetim kurulu toplantılarına davet edilmesi önerilmektedir.
- Araştırma görevlilerinin kendi alanları dışında bir eğiticiyi danışman olarak belirlemelidir.
- Araştırma görevlilerinin iř tanımının yapılması gereklidir.
- Uzmanlık eğitim programlarının akreditasyonu sağlanmalıdır.

Mezuniyet Sonrası Cerrahi Tıp Bilimleri Eğitim Komisyonu Üyeleri

- Prof.Dr. Ali Arslantaş, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekanı
Prof. Dr. Zafer Utkan, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekanı
Prof. Dr. Ahmet Ural, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekan V.
Prof. Dr. Semih Başkan, Okan Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekanı
Prof. Dr. Mete Dolapçı, Hitit Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekanı
Prof. Dr. Gökhan Köylüoğlu, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekan V.
Prof. Dr. Ekrem Kaya, Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dekan V.

TIPTA UZMANLIK SINAV (TUS) KOMİSYONU RAPORU

Tıp Dekanlar Konseyi Yürütme Kurulu tarafından oluşturulan TUS komisyonu 2.2.2018 tarihinde komisyon başkanı Prof. Dr. Sema Arıcı başkanlığında Bezmialem Vakıf Üniversitesinde toplanmış ve Tıpta uzmanlık sınavı (TUS) ile ilgili öneriler hazırlanmıştır. Hazırlanan öneriler 17 Mart 2018'de dekanlar yürütme kurulunda ele alınmış, gerekli düzenlemeler yapılmış ve 9 Mayıs 2018 tarihinde yapılan dekanlar konseyinde sunulmuştur. Hazırlanan öneriler dekanların oylaması ile son şeklini almış YÖK, ÖSYM ve Sağlık bakanlığına sunulmak üzere düzenlenmiştir. TUS ile ilgili öneriler;

1. Ulusal Çekirdek Eğitim Programının (UÇEP'in) güncellenmesine hızlı şekilde başlanması oy birliği ile kabul edilmiştir. UÇEP'te önceki dönemde görev alan dekanlar ve öğretim üyelerine ek olarak yeni dekanlardan gönüllü olanlar komisyona dahil edilmiştir. Komisyonun yapması gereken işler ;

- a. UÇEP'te olmaması gereken hastalıkların çıkarılması
- b. Eklenmesi arzu edilen sık olduğu düşünülen hastalık, semptom ve becerilerin eklenmesi
- c. Öğrenim düzeyinde değişiklik istenen hastalıkların belirlenmesi ve düzeyin ne olacağı belirtilmesi
- d. Temel bilimler UÇEP'inin hazırlanması
- e. Temel bilimler UÇEP'i hazırlanırken klinik bilimlerin konu ile ilgili bölümlerinden öneri alınması
- f. Öğrencilerin dershaneye bağımlılıklarını azaltmak için Tıp fakülteleri müfredatını esas alan UÇEP'in TUS sınavının en az %60-70'ini oluşturması

2. Ölçme Değerlendirme Konusunun önemli olması nedeniyle tıp eğitimcilerinin liderliğinde olabilecek ölçme değerlendirme ile ilgili çeşitli illerde çalıştaylar yapılarak soru teknikleri konusunda eğitimin yaygınlaştırılması UÇEP ağırlıklı soru sorulmasının yaygınlaştırılması ve bu eğitimi almayanların ÖSYM soru hazırlamasında görev almaması gerektiği,

İleriki yıllar için üniversitelerde ortak bilgi işlem sisteminin geliştirilmesi, kişilerin ev ortamından da soru hazırlama olanağının sağlanması,

3. TUS sınavının sıralama sınavı olması yanı sıra kişinin bilgisi ve mesleksi beceri tutum davranışı da kapsayacak sorularla sınanmaları gerektiği;

a. Hemen olmazsa da ileri dönemde ÖSYM tarafından hazırlanan sınav merkezinde (E sınav merkezi), elektronik ortamda yapılması ve bu **sınavın içeriğinde** öğrencinin bilgisinin kavrama, karar verme hatta uygulama gibi düzeylerinin de ölçülmesi, bunun için UÇEP'te tanımlanan Acil, T, TT kodlu hastalıklar yanı sıra ve mesleksi becerilerden oluşan sorular hazırlanması. Buradaki soruların sadece çoktan seçmeli değil çoklu seçmeli eşleştirme olarak da sorulabilmesi. Bu tür soruların sorulabilmesi için elektronik ortamda sınav yapma hazırlıklarının başlaması.

b. Bilginin ilk aşamada çoktan seçmeli sorularla sınanması belli puanın üzerine çıkanlara ikinci aşamada daha sonra mesleksi beceriler tutum ve davranışın ölçüldüğü elektronik ortamlar aracılığıyla (ÖSYM sınav merkezinde) sorulabilecek yapılandırılmış klinik uygulama sınavlarının yapılması

2 aşamalı sınav hazırlığının zor olması nedeniyle bu maddenin (b maddesi) ileriki yıllar için düşünebileceği.

c. Olgu temelli görsellere yer veren soruların özellikle klinik bilimlerde ağırlıklı olarak sorulması.

4. TUS'un Zamanı:

Mezun olduktan sonra 1 yıl hekimlik yapması, bu sürenin son 3 ayında da sınava başvurabilme hakkı tanınması. **TUS'un zamanı ile ilgili görüşülen bu madde oy çokluğu ile kabul edilmiştir.**

a. Temel bilimlerden **Anatomi, Histoloji, Biyofizik, Fizyoloji** Anabilim dallarında TUS kadrolarının açılması, buraları kazanan öğrencilerin devlet hizmeti yükümlülüğünün olmaması, devlet veya vakıf üniversitelerinde devlet hizmeti yükümlülüğünü yapabilmeleri.

b. Devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamladıktan sonra TUS kazanıncaya kadar göreve devam ettikleri sürelerin uzmanlık sonrası devlet hizmeti yükümlülüğüne sayılması.

OLUMSUZ DÜŞÜNÜLEN KONULAR

TUS'un 3 ve 5. sınıfta 2 aşamalı olması yatay ve dikey entegrasyonu bozacağından ve öğrencilerin sınav stresini tıbbın her yılına yaymasına zemin hazırlayacağı düşünüldüğünden okul döneminde sınav yapılmaması gerekliliği bu sayede öğrencilerin sadece Tıp eğitimine ve sınavlarına daha fazla önem vermelerinin sağlanması.

Tıpta Uzmanlık Sınav (TUS) Komisyonu Üyeleri

Prof. Dr. D. Sema Arıcı, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Erol Gürpınar, Akdeniz Üniversitesi Rektör Yardımcısı

Prof. Dr. Selim Nalbant, Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Üner Kayabaş, Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Cemil Gürgün, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Salih Murat Akkin, Sanko Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Semih Başkan, Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM DAHİLİ TIP BİLİMLER KOMİSYONU

Tıp Dekanları Konseyinin “MEZUNİYET SONRASI EĞİTİM DAHİLİ TIP BİLİMLER KOMİSYONU” Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı Prof. Dr. Bülent Altun’un başkanlığında ve isimleri yukarıda yer alan Dekan ve Dekan Yardımcılarının katılımı ile 22 Şubat 2018 tarihinde Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde gerçekleştirilmiştir.

Toplantı, Mayıs 2017’de Yükseköğretim Kurulu’nda yapılan ‘Asistan Çalıştayı’ öncesi araştırma görevlilerine yapılan anketin sonuçlarının Prof. Dr. Bülent Altun tarafından değerlendirilmesi ile başlamıştır. Ardından, toplantıya katılan Dekan ve Dekan yardımcılarından konuya ilişkin dile getirdiği sorunların değerlendirilmesi ile devam etmiştir. Toplantıda geliştirilen çözüm önerileri ile ve özel nedenlerle toplantıya katılmayan Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı Doç. Dr. Ali Güneş’in göndermiş olduğu rapor da göz önüne alınarak Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik’in katkıları ile ön bir rapor hazırlanmıştır. Sonrasında ise toplantıya katılan öğretim üyelerimiz ile Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Okan Bölükbaşı ile Doç. Dr. Ali Güneş’in rapor hakkında geribildirimleri de alınarak, toplantının amaçları doğrultusunda aşağıda yer alan 7 temel başlık altında çözüm önerilerine son hali verilmiştir:

- Yapılan / Yönetim
- Araştırma Görevlilerinin Niteliği
- Eğitim Programları
- Rotasyonlar / Araştırma Görevlisi Hareketliliği
- Klinik Eğitim
- Tez
- Ölçme – Değerlendirme

1. Yapılanma / Yönetim

- Mezuniyet sonrası eğitimde YÖK’ün daha aktif olarak rol alması
- YÖK ile Sağlık Bakanlığı’nın işbirliğinin artırılması.
- Eğitim verilen her birimde Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği’nin daha etkin uygulanması
- Dekanlıkların mezuniyet sonrası eğitimi yakından izlemesi, gerekirse ilgili kurulların oluşturulması
- Dekanlıkların iç akreditasyon uygulamalarını yaygınlaştırması
- Dekanlıklar ile Hastane idaresi (Başhekimlik, Kalite Müdürlüğü) arasında araştırma görevlilerinin eğitimi ve çalışması konusunda entegrasyonun sağlanması
- Anabilim Dallarında mezuniyet sonrası eğitimi yürütecek komisyonların kurulması

2. Araştırma Görevlilerinin Niteliği

- TUS’da araştırma görevlisinin girmek istediği ana alana ilişkin (Temel, Dahili ya da Cerrahi) soruların ağırlıklı olarak sorulması veya her üç alan için farklı katsayı ile puanın belirlenmesi
- TUS’a mezuniyetten sonra en erken 1 yıl sonra girilebilmesi
- TUS ile yerleşemeyenlerin yerine açık kalan yedek kontenjandan yerleştirme yapılması
- TUS ve YDUS sonucu tercih yaptığı halde göreve başlamayan veya başladıktan sonra ayrılan araştırma görevlileri için bir sonraki sınavda caydırıcı ölçüde bir puan kaybı ile sınava girebilmeleri

3. Eğitim Programları

- Eğitim programlarında TUKMOS önerilerinin uygulanmasının sağlanması
- Mezuniyet sonrası eğitim birimlerinin ulusal/uluslararası akreditasyonlarının teşvik edilmesi ve bu yolla eğitim programlarında TUKMOS önerilerinin izlenmesi
- Dahili Bilimlerde eğitime başlayan araştırma görevlilerinin tamamının önceden belirlenecek standart bir süre dahilinde İç Hastalıkları / Pediatri eğitimi almalarının sağlanması
- Uzmanlık eğitimine başladıkları dönemde araştırma görevlilerine program ile ilgili bilgilendirme yapılması ve onlara eğitimleri için gerekli olabilecek bir dosyanın verilmesi
- Araştırma görevlileri eğitimlerine başlarken adaptasyon kurslarının yapılması, hastane ve ilgili bölümler hakkında bilgilendirici kılavuzların verilmesi
- Anabilim Dallarında her araştırma görevlisine ait bir asistan dosyasının oluşturulması, eğitimin erken döneminde asistanın eğitimine dair planlamaların yapılması ve tez konusunun vaktinde verilmesi
- Yan dal kadrosunda olan öğretim üyelerinin anabilim dalında eğitim alan araştırma görevlilerin eğitimlerinde eşit haklara sahip olması sağlanmalı
- Araştırma görevlilerinden programa ve işleyişe yönelik sözlü ve yazılı geri bildirim alınması
- Geri bildirim sonuçlarının eğitim komisyonlarında tartışılarak gerekli düzenlemelerin yapılması
- Ana dal/yan dal uzmanlık eğitimleri için anlaşma yapan kurumların ortak bir program açarak araştırma görevlisi istihdam etmeleri
- Eğitim kadrosunun niteliğinin artırılması için yan daldan mecburi hizmetin kaldırılması
- Affiliye hastanelerde uzman veya kadro verilmemiş doçentler ile araştırma görevlilerin ve öğretim üyelerinin ilişkilerinin düzenlenmesi

4. Rotasyonlar / Araştırma Görevlisi Hareketliliği

- Rotasyonların yapılmasının sağlanması
- Asistanlar rotasyonlara gönderilirken gönderen anabilim dalı tarafından rotasyonların amaç ve öğrenme kazanımlarının belirlenmesi
- Rotasyon programlarının güçlendirilmesi, çeşitlendirilmesi ve işbirliği sağlanması adına farklı programlar arasında rotasyon değişimi yapılabilmesi
- Araştırma görevlilerinin varsa eksikliklerini tamamlamaları için bu alanda gelişmiş bir merkezde eğitim almalarının sağlanması

5. Klinik Eğitim

- Klinik eğitim aktivitelerinin (vizitler, ameliyatlara, girişimsel işlemler) standardize edilmesi.
- Öğretim üyeleri ve asistanlar arasında daha yakın çalışma imkânı sağlanması.
- Araştırma görevlilerinin öğretim üyeleri ile birlikte hasta görmelerinin sağlanması
- Eğitim aktivitelerinin yapılandırılması ve bunun eğitimde yer alan tüm öğretim üyelerince bilinir hale getirilmesi
- En az üç tıp fakültesinin olduğu şehirlerde tıp fakültelerinin ortak faydalanabileceği simülasyon merkezlerinin kurulması
- Mezuniyet sonrası eğitim kalitesi için önemli bir tehdit unsuru olan performans sisteminin eğitim hastanelerinde kaldırılması veya yeniden yapılandırılması

6. Tez

- Tezlerin Akademik Kurul tarafından değerlendirilerek Dekanlık bünyesinde oluşturulan bir kurulda onaya sunulması.
- Tezlerin multidisipliner olması yönünde desteklenmesi
- Tezlerin yayına dönüşme durumunun Dekanlığa raporlanması.

- Bütünleşik doktora programının söz konusu olması, bütünleşik programda tez ilavesi için en az iki yıl ilave edilmesi. Bununla birlikte, adayların mecburi hizmetlerini doktora almakta oldukları yerde yapmalarının sağlanması ve akademik yapılanmalarda bu adaylara öncelik verilmesi
- Araştırma görevlisi tezlerinin özellikle affiliye üniversitelerde BAP bütçesinden desteklenmesi

7. Ölçme - Değerlendirme

- Ölçme-değerlendirme uygulamalarının mutlaka yapılması
- Kongre katılımları ve STE kredilerinin değerlendirilmede kullanılması
- Asistan karnesi oluşturulması, bunun pratik doldurulabilir ve sonuçlarının izlenebilir olması, (e-karne uygulaması)
- Ulusal yeterlilik sınavlarına girilmesini motive etmek amacıyla, bu sınavlara dahil olanlara bitirme sınavlarında öncelik tanınması.
- Klinik yeterliklerin değerlendirilmesinin araştırma görevlisinin kendi kliniğinde yapılması (NYKS tarzı sınav) ve araştırma görevlisinin uzmanlık belgesi almasında bu sınav sonuçlarının etkili olması
- Yakın gelecekte YÖK Kalite Kurulu'nun onayladığı ve ilgili derneklerden de destek alan bir merkezi yeterlilik sınavının yapılması. Bu sınavın tek sınav olması, eğitimin 3. yılını takiben alınması ve sınavın içinde pratik sınavın da yer alması.
- Anabilim Dallarına adaylarının yeterlilik sınavı performansları hakkında geri bildirim yapılması

Mezuniyet Sonrası Eğitim Dahili Tıp Bilimler Komisyonu Üyeleri

Prof. Dr. Bülent Altun, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Haldun Müderrisoğlu, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Gülfem Elif Çelik, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Mustafa Oral Öncül, İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yard.
Prof. Dr. Hüseyin Ahmet Tezel, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yard.
Doç. Dr. Ali Güneş, Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yard.
Prof. Dr. Okan Bölükbaşı, Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yard.

YABANCI DİLDE TIP EĞİTİMİ VE TIP BİLİM DOKTORU (MD-PHD) BÜTÜNLEŞİK PROGRAMI KOMİSYONU RAPORU

Yabancı Dilde Tıp Eğitimi

Ülkemizde, ilk olarak 1982’de Hacettepe daha sonra İstanbul Üniversitelerinde, Türkçe eğitim veren tıp eğitimi programlarının yanı sıra %100 İngilizce tıp eğitimi programları da uygulanmaya başlanmıştır.

15 Ekim 2017’de Kayseri’de Tıp Dekanları Konseyi toplanarak yürütme kurulu seçimini gerçekleştirilmiş ve yürütme kurulu öncelikli sorunları saptayıp alt komisyonlar oluşturmuştur.

“İngilizce Tıp ve MD-PhD Bütünleşik Programları Alt Komisyonu”, 7 tıp fakültesinin dekan ve dekan vekillerinin katılımı ile 6 Şubat 2018’de Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde toplanarak ülkemizde yabancı dilde tıp eğitiminde durum analizi yapılmasını planlamıştır. Yabancı dilde eğitim uygulamasında eğitimsel ve yönetsel süreçlerin işleyişi ve işleyiş basamaklarındaki sorunların belirlenmesi amacı ile; İngilizce tıp eğitimi, Türkçe ve İngilizce olmak üzere iki farklı dilde tıp eğitimi yürüten ve İngilizce tıp eğitimi programı için başvuru aşamasında olan tıp fakülteleri hedef fakülteler olarak belirlenmiştir.

Şubat 2018’deki komisyon toplantısında alınan kararlar doğrultusunda konu ile ilişkili öne çıkan öneriler aşağıda yer almaktadır:

- Program dilinin gerçekte %100 İngilizce olmadığı, klinik ortamlarda yapılan hasta ile ilişkili uygulamaların Türkçe olacağı bilgisinin sınav kataloglarında yer alması,
- Programın öğrenci sayısının iki program uygulayan fakültelerde 100’ü, tek program uygulayan fakültelerde 150’yi geçmemesi,
- Hazırlık sınavlarının uluslararası sınavlarda olduğu gibi konuşma, dinleme, yazma ve gramer olarak 4 aşamalı yapılmasının uygun olacağı,
- Öğretim üyelerinin yabancı dil sınav puanları, yabancı dilde ders vermeye yeterli olsa bile öğretim üyeliğine yeni atanacaklar için İngilizce ders anlatma zorunluluğunun getirilmesi,
- İngilizce programların akreditasyonu için kriterlerin belirli olmaması, bu nedenle bu komisyonun bu çalışmaları yaparken TEPDAD ile de koordinasyon içinde olması,
- İngilizce programların Türkçe programlardan farklı bir misyona sahip oldukları, dolayısı ile bugüne kadar yaşanan deneyimlerin mevcut programların geliştirilmesi için kullanılması ve yeni açılacak programlar için de bir yol gösterici olması,
- İngilizce programı olan tıp fakültelerine bir anket gönderilmesi, bu yolla tüm fakültelerin mevcut durumları (müfredat, uygulama, sınavlar, alt yapı, eğitici durumları vb.) ile sıkıntı yaşadıkları alanların belirlenmesi,

Ülkemizde, 2018-2019 eğitim-öğretim yılı itibariyle biri yeni başlangıç aşamasında olan 12 devlet üniversitesi ile, biri yeni başlangıç aşamasında olan 12 vakıf üniversitesi tıp fakültesi olmak üzere toplam 24 tıp fakültesinde İngilizce tıp eğitimi programı yürütülmektedir. Bu fakülteler Tablo 1 ve 2’de yer almaktadır.

Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından hazırlanan ve 56 soruluk üç bölümden oluşan Yabancı Dilde Tıp Eğitimi Uygulaması anketi, programın uygulandığı 22 tıp fakültesi ile başlangıç aşamasında olan 2 tıp fakültesine gönderilmiştir.

İngilizce tıp eğitimi ile ilgili olarak, anketler 16 tıp fakültesinin dekanları tarafından %66,7 (16/24) oranında yanıtlanmıştır.

Yanıtlayan tıp fakülteleri arasında; yedi tıp fakültesi %100 İngilizce ve %100 Türkçe, yedi tıp fakültesi ise sadece %100 İngilizce tıp programı uygularken, 2018-2019 eğitim-öğretim yılında İngilizce programa ilk kez öğrenci alacak olan 2 tıp fakültesi ise halen %30 İngilizce tıp programı uygulamaktadır.

Tablo 1 ve 2’de de görüldüğü gibi; genel olarak devlet üniversitelerinde (bir üniversite dışında) her iki dilde de tıp eğitimi uygulanırken, vakıf üniversitelerinde ağırlıklı olarak sadece %100 İngilizce tıp eğitimi uygulandığı gözlenmektedir.

Tablo 1. İngilizce Tıp Programı Bulunan Devlet Üniversiteleri- Nisan 2018

Üniversite	Programın Akreditasyon Durumu	2017-2018 kontenjan (İngilizce)	Tıp Doktorluğu Eğitimi Başlangıç
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ	-	72	1964
GAZİ ÜNİVERSİTESİ	(Türkçe) 2011 (ilk), 2017(yeniden) (İngilizce) 2018 (ilk)	103	1979
GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ	-	52	1988
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ	(Türkçe ve İngilizce) 2011 (ilk), 2017 (yeniden)	175	1963
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ	-	62	1988
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ Cerrahpaşa	(Türkçe ve İngilizce) 2013 (ilk)	72	1967
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ İstanbul	(Türkçe) 2013 (ilk)	62	1967
MARMARA ÜNİVERSİTESİ*	(İngilizce) 2011 (ilk), 2017(yeniden)	200	1982
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ	-	41	2010
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ	(Türkçe) 2012 (ilk), 2018 (yeniden)	62	1973
YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ	-	164	2010
ANKARA ÜNİVERSİTESİ (Yeni kabul)	(Türkçe) 2013 (ilk)	50 (2018-2019)	1945

* Türkçe program bulunmuyor

Tablo 2. İngilizce Tıp Programı Bulunan Vakıf Üniversiteleri- Nisan 2018

Üniversite	Programın Durumu	Akreditasyon	2017-2018 kontenjan (İngilizce)	Tıp Eğitimi Başlangıç	Doktorluğu
ACIBADEM MAA ÜNİVERSİTESİ*	(İngilizce) 2017 (ilk)		70	2009	
BAHÇEŞEHİR ÜNİVERSİTESİ *	-		72	2013	
İSTANBUL ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ*	-		60	2013	
İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ	-		10	2010	
İZMİR EKONOMİ ÜNİVERSİTESİ	-		60	2017	
KOÇ ÜNİVERSİTESİ*	(İngilizce) 2018 (ilk)		40	2010	
MALTEPE ÜNİVERSİTESİ	-		48	1997	
OKAN ÜNİVERSİTESİ	-		70	2014	
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ*	(İngilizce) 2014 (ilk)		85	1996	
DOĞU AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ* (KKTC)	-		10	2012	
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ* (KKTC)	-		100	2008	
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ (Yeni kabul)	(Türkçe) 2011(ilk) 2017(yeniden)		30 (2018-2019)	1998	

* Türkçe program bulunmuyor

Sonuç ve Öneriler:

Gerçekleştirilen anket çalışması sonucunda; tüm fakültelerde daha üst dilimden öğrenci alma isteğinin yabancı dilde tıp eğitimi uygulanmasında ortak gerekçe olduğu gözlenmiştir. İkili programın uygulanması ile sadece İngilizce program arasında eğitim yönetimi, öğrenci sayısı ve kompozisyonu ile sınav başarısı açısından önemli farklılık olmadığı ortaya çıkmaktadır. %100 İngilizce programın, öğrencilerin yabancı dil hakimiyetini olumlu etkilediği ve sadece İngilizce programın uygulandığı fakültelerde öğrenci ve eğitici memnuniyetinin daha belirgin olduğu bulunmuştur. En önemli sonuç ise; gerçek anlamda %100 İngilizce eğitimin klinik dönemde uygulanmadığının anlaşılması ve bu nedenle programın pratiğe yansımaları da göz önüne alınarak ülkemiz koşullarında “%100 İngilizce” kavramının açıklığa kavuşturulması gerektiği yönündedir.

Çalışmanın kısıtlılıkları; katılımın ve sürenin yeterli olmaması, anket uygulamasının sadece yöneticilerle yapılmış olması ve diğer paydaşların görüşünün alınamaması, anketin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılamaması ve İngilizce tıp programı mezunlarının TUS ve/veya uluslararası sınavlardaki başarı durumu analizlerinin yapılamaması olarak ifade edilebilir.

Bu çalışmanın önemli sonuçlar ortaya koymasına karşın; daha ayrıntılı bir rapor oluşturmak için yukarıda belirtilen kısıtlılıkların giderilmesi ile birlikte yeniden değerlendirme yapılması daha uygun olacaktır.

Tıp Bilim Doktoru (MD-PhD) Bütünleşik Programı

Temel sağlık ve klinik bilim alanında lisansüstü eğitim programını tıp fakültelerindeki standart eğitime entegre ederek oluşturulmuş özel bir eğitim programı olan Tıp-Bilim Doktoru (MD-PhD) Bütünleşik Programı, YÖK' ün 15.07.2003 tarih ve 15273 sayılı yazısı ile 2003-2004 eğitim yılında ilk kez Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde uygulanmaya başlanmıştır.

Şubat 2018'de Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde gerçekleştirilen alt komisyon toplantısında alınan kararlar doğrultusunda, 8 soruluk MD-PhD programı durum analizi anketi de Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından hazırlanarak, ikisi programı uygulamakta olan toplam 11 tıp fakültesine gönderildi. Fakülteler seçilirken, programı uygulama isteği olan ve Tıp Eğitimi Anabilim Dalı yapılanma sürecini tamamlamış akredite tıp fakülteleri göz önüne alındı ve dekanlarının yanıtlama oranı %63,6 (7/11) olarak belirlendi.

Yanıt veren tüm fakülteler bütünleşik programın hem temel bilimlere hem de klinik bilimlere akademik hekim yetiştirilmesi yolu ile katkıda bulunacağını ve inovatif (3. basamak) bir tıp fakültesinde programın gerekli olduğu düşünmektedirler. Katılımcılar tıp fakültesi öğrencisinin doktora programını tamamlamasında en çok sorun yaşanabileceği yönünde görüş bildirmişlerdir.

Fakültelerin programa öğrenci seçiminde farklı uygulama görüşleri bulunmakla birlikte, kabul edilen öğrenci sayısının toplam öğrenci sayısına oranının en fazla %4-5 olması konusunda görüş birliği bulunmaktadır.

Esas amacı "araştırmacı özelliği ön plana çıkan klinisyen hekim yetiştirme" olarak belirlenen Tıp-Bilim Doktorluğu Bütünleşik programının; olası sorunların ve mevzuatın ülkemiz ölçeğinde tartışılması, programdan mezun olan doktorların mevcut başarı ve çalışma koşulları durumunun araştırılması ve seçim kriterleri ile yetkinliklerin standardizasyonu sonucu yaygınlaştırılabileceği yönünde görüş birliğine varılmıştır.

Tıp Dekanlar Konseyi Yürütme Kurulu Yabancı Dilde Tıp Eğitimi Ve Tıp Bilim Doktoru (Md-PhD) Bütünleşik Programı Komisyonu

Prof. Dr. Haldun MÜDERRİSOĞLU, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Bülent Altun, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Yasemin Alanay, Acıbadem Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Gülfem Çelik, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Akın Levent, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Sina Ercan, Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

Doç. Dr. Serdar Durdağ, Bahçeşehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekan Yardımcısı

SAĞLIK BAKANLIĞI HASTANELERİ İLE AFİLİASYON SÜRECİNDE YAŞANAN SORUNLAR VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ İLE İLGİLİ KOMİSYON RAPORU

9.05.2018 tarihinde Ege Üniversitesinde gerçekleştirdiğimiz toplantıda alınan karar doğrultusunda Sağlık Bakanlığı ile afiliye üniversitelerin sorunlarını ve önerilerini ortaya koymak için oluşturulan komisyon raporumuz tamamlanmıştır. Raporun birinci bölümü mevcut yönetmelik maddeleriyle ilgili yaşanan sorun ve çözüm önerilerimizi içermekte, ikinci bölüm ise afiliasyon sürecine ilişkin genel sorun ve çözüm önerilerimizi içermektedir. Çalışma ve çabalarımızın olumlu yönde sonuçlanması en büyük arzumuzdur. Çalışmalarınızda başarılar diler, saygılarımı sunarım.

1. BÖLÜM

Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarına Ait Kurum ve Kuruluşlar İle Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı İle İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğe Ait Sorunlar

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

Sağlık tesislerinin işletilmesi

***MADDE 9 (2)** Sağlık tesisindeki her türlü sağlık ve destek hizmeti, üniversite personelinin sağlık hizmeti sunumu da dahil olmak üzere Başhekimin sorumluluğundadır. Başhekim, eğitim ve sağlık hizmetlerinin aksamadan ve verimli şekilde yürütülmesi için ilgili mevzuat çerçevesinde her türlü tedbiri almaya yetkilidir ve bu konuda Dekan ile iş birliği içinde çalışır.*

ELEŞTİRİ: Tedbir almaya yetkilidir maddesi isteğe bağlı gibi uygulanmaktadır. Bunun yerine başhekimleri ve dekanları da rahatlatarak bağlayıcı bir ifade getirilmelidir.

DEĞİŞİKLİK ÖNERİSİ:

MADDE 9 (2)- Sağlık tesisindeki her türlü sağlık ve destek hizmeti, üniversite personelinin sağlık hizmeti sunumu da dâhil olmak üzere Başhekimin sorumluluğundadır. Başhekim, **eğitim hizmetlerini aksatmayacak şekilde** sağlık hizmetlerinin aksamadan ve verimli şekilde yürütülmesi için ilgili mevzuat çerçevesinde Dekan ile iş birliği içinde çalışır. **Üniversite personelinin sağlık hizmeti sunum planı aylık olarak hazırlanan dekan ve başhekim arasında imzalanan çalışma çizelgesiyle uygulanır.**

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

***MADDE 9 (3)-** Birlikte kullanılan sağlık tesisleri ve ilgili birimlerde görevli personeller, öğretim elemanları ile eğitim görevlileri dahil tüm tabipler tam zamanlı görev yapar ve eğitim ve araştırma faaliyetlerinin yanında, ilgili mevzuatında öngörülen nöbetler dahil, sağlık hizmetlerinin aksatılmadan sürekli bir şekilde yürütülmesine yönelik çalışmaları yerine getirmekle yükümlüdürler.*

ELEŞTİRİ: Profesörler ve Doçentler Uzman Hekimlerle eşit nöbet tutacak şekilde yorumlanan bir maddedir. Nitekim Giresun Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bakanlığı ile afiliye bir üniversitedir Prof. Dr. A. İlhan Özdemir EAH Başhekimliği ve İl Sağlık Müdürlüğü tarafından bu madde ve Başhekimlik tarafından bu konuda idari sorumlulara yazılı talimat verilmiştir. Bu durum Akademik hiyerarşinin çok önemli olduğu Tıp Fakülteleri için kesinlikle kabul edilebilir değildir. Kadrosu Profesör ve Doçent olan öğretim elemanlarının sadece sağlık tesisinde ihtiyaç olması ve dekanın onay vermesi durumunda nöbet hizmetlerine katılması hükmü getirilmelidir. Üniversite personelinin nöbet listesi başhekim ve dekan tarafından imzalanan nöbet çizelgesiyle uygulanır.

DEĞİŞİKLİK ÖNERİSİ

MADDE 9. (3) Birlikte kullanılan sağlık tesisleri ve ilgili birimlerde görevli personel, öğretim elemanları ile eğitim görevlileri dâhil tüm tabipler eğitim ve araştırma faaliyetlerinin yanında, ilgili mevzuatında öngörülen nöbetler dâhil, sağlık hizmetlerinin aksatılmadan sürekli bir şekilde yürütülmesine yönelik çalışmaları yerine getirmekle yükümlüdürler. **Üniversite personelinin nöbet listesi başhekim ve dekan tarafından imzalanan nöbet çizelgesiyle uygulanır.**

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

Program yöneticisi ve idari sorumlunun görev ve yetkileri

MADDE 10 – (1) *Birlikte kullanımdaki tesislerde Başhekim tarafından her uzmanlık eğitimi programı yürütülen birim için uzmanlık eğitimi mevzuatındaki şartları haiz bir program yöneticisi ile bir idari sorumlu görevlendirilir. Program yöneticisine aynı zamanda idari sorumluluk görevi de verilebilir.*

ELEŞTİRİ: Bu madde 26.04.2014 tarih ve 28983 sayılı TIPTA VE DIŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ 8. Maddesi ile çelişmektedir. Bu yönetmeliğin program yöneticilerini tanımlayan 2. Fıkrasında:

(2) Program yöneticisi;

- a) Üniversitelere ve Gülhane Askeri Tıp Akademisine bağlı uzmanlık ana dallarındaki programlarda anabilim dalı başkanı, uzmanlık yan dallarındaki programlarda bilim dalı başkanı,**
- b) Eğitim ve araştırma hastanelerinde ilgili dalın eğitim sorumlusu,**
- c) Birlikte kullanım protokolü ile çalışan Bakanlık hastanelerinde tıp fakültesi anabilim/bilim dalı başkanları,**
- ç) Adli Tıp Kurumunda kurum başkanı, olur.**

Program yöneticisi ilgili dalda eğitici olmak zorundadır; anabilim veya bilim dalı başkanı veya eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitim sorumlusu ilgili dalda uzmanlık eğitici niteliğini haiz değilse, o dalda başka bir eğitici kurum yöneticisi tarafından program yöneticisi olarak belirlenir. Bu değişiklik ile, kanunla dekana verilen program yöneticisinin atanması yetkisi yönetmelikle başhekime devredilmiştir. Kanunda “*tıpta uzmanlık ve lisans eğitimleri, Sağlık Bakanlığı uzmanlık öğrencilerinin eğitimi de dâhil olmak üzere, ilgili mevzuata göre ilgili fakülte dekanının yetki ve sorumluluğunda yürütülür.*” demesine rağmen eğitim programının hazırlanmasında başhekimin uygun görüşünü, yine eğitim programındaki değişiklikler konusunda başhekimin uygun görüşü alınmak durumunda kalınmaktadır. Bu durum zımnen yetki ve sorumluluğun dekandan alınarak başhekime devredilmesi anlamına gelmektedir. Başhekim 8. Madde ile eğitim hizmetlerinin aksamadan ve verimli şekilde yürütülmesi için yetkilendirilmiştir. Halbuki eğitim konusunda yetki ve sorumluluk kanunla dekana verilmiştir. Tıpta uzmanlık yönetmeliği birlikte kullanılan hastanelerde Anabilim dalı başkanının program yöneticisi olduğunu ifade edilmektedir. Anabilim dalı başkanı da ilgili akademik kurulda yapılan seçim sonuçlarına göre dekan tarafından görevlendirilir. Anabilim Dalı Başkanının olduğu bir ortamda ikinci bir program yöneticisi bulunması kargaşaya yol açacaktır. Bu durumda program yöneticisi Anabilim Dalı Başkanı olmalı veya Dekan tarafında belirlenmelidir. Başhekim bu hususa müdahil olmamalıdır Eğitim, dekanlığın işi olmakla birlikte planlayıcının başhekim tarafından atanması hiçbir yasayla bağdaşmamaktadır. Bu madde 2547 sayılı YÖK kanunu ve 18.02.1982 tarihi ve 17609 sayılı resmî gazetede yayınlanan üniversitelerde akademik teşkilât yönetmeliği ile de çelişmektedir. Bu madde yine sağlık bilimleri üniversitesi için uygun olmakla birlikte diğer üniversitelerin yetkilerini kısmak manasına gelmektedir.

DEĞİŞİKLİK ÖNERİSİ: Bir önceki protokolde olduğu gibi Program yöneticisini ve asistan bulunduran bölümlerin idari sorumlularını da Dekan atamalıdır

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

***MADDE 10 (2)** Program yöneticisi, müfredata uygun olarak ilgili mevzuat çerçevesinde tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimlerinin planlanması, yürütülmesi ve denetiminden sorumludur.*

ELEŞTİRİ: Uzmanlık eğitimi programı yürütülen birim' ve 'Program yöneticisi' tabirleri Başhekimlikte ve klinikteki Uzman hekimler nezdinde sadece uzmanlık eğitimi verilen kliniklerin birer Eğitim Kliniği olduğu algısı oluşturmuştur. Bu nedenle de uzmanlık öğrencisi olmayan Anabilim Dallarında Anabilim Dalı Başkanı ve akademik kurulların fonksiyonları işlevsiz hale gelmiş ve kliniklerde klinik çalışma işleyişi bozulmuştur.

DEĞİŞİKLİK ÖNERİSİ

Mezuniyet öncesi tıp eğitimi verilen her Anabilim Dalının eğitim kliniği olarak kabul edilmesi mevzuatta yer almalıdır.

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

***MADDE 10 – (5)** Program yöneticisi, programa dahil olan tüm eğitimcilerle birlikte eğitim programını hazırlayarak, Başhekimin uygun görüşü ile birlikte ana dallarda ilgili anabilim dalı başkanı, yan dallarda ise bilim dalı başkanı ve anabilim dalı başkanı aracılığıyla Dekana sunarak eğitim programını onaylatır. Eğitim programı değişikliğinde de Başhekimin uygun görüşü alınır.*

ELEŞTİRİ: Eğitim planlaması öncelikle dekana değil başhekime danışılmaktadır. Başhekimin uygun görmemesi halinde eğitim müfredatı onaylanmayacaktır. Bu madde ile dekanlık birimi başhekimin müsaadesi olmadan eğitim müfredatını hazırlayamamakta ve afonksiyonel hale getirilmekte yetkiler başhekimliğe verilmektedir. Dekan onaylamazsa ne olacaktır sorusunun cevabı yoktur. Üniversiteler eğitim programları ilgili anabilim dalı başkanlığı önerisi, fakülte kurulu kararı ve senato onayından sonra yürürlüğe girmektedir. Bu madde ile fakülte kurulu ve senato yetkisi tamamen ortadan kalkmaktadır ve 2547 sayılı kanunla çelişmektedir. Afiliye diğer tıp fakültelerinde tıp ve uzmanlık eğitiminde çift başlılık ve bu eğitimlerin gittikçe daha değersiz hale getirilmesi gibi ciddi sıkıntılar yaratabilecektir.

DEĞİŞİKLİK ÖNERİMİZ

Eğitim planlamasında öncelik dekanlığa ve akademik kurullara verilmeli, Başhekimlik sadece bilgilendirilmelidir.

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

Mali hususlar

***MADDE 11 (4)** Birlikte kullanımdaki sağlık tesisinin döner sermaye gelirlerinden; ilgili mevzuatı gereğince hazine payı, 25/4/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanununun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (k) bendi gereğince ayrılacak pay ile Bakanlık merkez payı ayrılır. Kalan miktar, 209 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirlenen oranları geçmeyecek şekilde Ek Ödeme Yönetmeliği hükümlerine göre personele ek ödeme olarak dağıtılır.*

ELEŞTİRİ: %5'lik BAP payının kesilmesi üniversitelerde bilimsel çalışmalara ciddi bir ket vurmaktadır. YÖK' bağlı kendi hastanesi olan ve olmayan iki farklı üniversite arasında öğretim üyelerinin bilimsel çalışma yapabilmeleri konusunda ciddi eşitsizlik oluşturmaktadır. BAP kesintisi yeni kurulmuş ve afiliye hastanesi olan Tıp Fakültelerinin bilimsel anlamda gelişmesine, bilimsel çalışma yapmasına ve akademisyen yetiştirmesine engel teşkil etmektedir

Değişiklik Önerimiz: Döner sermayeden yapılan BAP fonunun tekrar hayata geçirilmesi gereklidir.
ÖNERİ MADDE 11 (4) Birlikte kullanımdaki sağlık tesisinin döner sermaye gelirlerinden; ilgili mevzuatı gereğince üniversitenin bilimsel araştırma projelerinin finansmanı için öngörülen kesintiler

ve Hazine payı, 25/4/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler Kanununun 18 inci maddesinin birinci fıkrasının (k) bendi gereğince ayrılacak pay, Bakanlık merkez payı ayrılır. Bakanlık merkez payı ile üniversitenin bilimsel araştırma projelerinin finansmanı için öngörülen paylar, ilgili sağlık tesisinin aylık tahsilatının yarısı üzerinden, Bakanlık merkez payı oranı kadar, eşit oranda ayrı ayrı hesaplanarak müteakip ayda ilgili hesaplara aktarılır. Kalan miktar, 209 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirlenen oranları geçmeyecek şekilde Ek Ödeme Yönetmeliği hükümlerine göre personele ek ödeme olarak dağıtılır.

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

MADDE 11 (5) Rektör, rektör yardımcıları ve üniversite genel sekreterine, birlikte kullanım protokolü kapsamındaki ilgili birimin dekan ve dekan yardımcılara 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesi gereğince yönetici payı olarak yapılacak ek ödeme, dağıtılabilir tutardan olmak kaydıyla üniversite yönetim kurulu kararına dayalı olarak birlikte kullanımındaki sağlık tesisinin/sağlık tesislerinden birisinin döner sermaye hesabından yapılır.

ELEŞTİRİ: Bu maddede sadece katsayıların alınması afiliye olmamış üniversite hastaneleri ile afiliye olan hastanelerde çalışan yöneticiler arasında ciddi mali fark oluşturmaktadır. Sadece bir örnek verecek olursak Tıp Fakültesinde yönetici olan bir kişi hastanesi olan üniversitede çalışırken bilimsel çalışmaları için ek ücret alırken afiliye hastanelerde çalışanlar alamamaktadır. Yine Tıp Fakültesi öğretim üyeleri Rektör, Rektör yardımcılığı ve Dekan ve Dekan yardımcılığı görevlerini yerine getirirken aynı zamanda anabilim dalı başkanlığı görevini yürütüyor ise %20 ek ödemedden yararlanamamaktadır.

Değişiklik Önerimiz; Tıp Fakültesi öğretim üyeleri Rektör yardımcılığı görevini yerine getirdiğinde tavan ödeme oranı olarak %500 kabul edilmelidir. Rektör, Rektör yardımcısı ve Dekan ve Dekan yardımcılığı görevlerini yerine getiren öğretim üyeleri ortak kullanım yönetmeliğinde öğretim üyelerine tanınan mali haklardan yararlanmalı ve gerçekleştirdiği ek faaliyetlerden dolayı hak ettiği puanın karşılığı ek ücret almalıdır. Bu maddeye 2547 sayılı Kanunun 58 inci maddesinin (h) fıkrasına dayanılarak hazırlanmış olan ‘‘Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödemenin Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik’’ göre ifadesinin eklenmesi adaletsizliği ortadan kaldıracaktır.

İLGİLİ YÖNETMELİK MADDESİ:

Yürütme

MADDE 13 – Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

ÖNERİ:

Yürütme

MADDE 13– (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı ve Yüksek Öğretim Kurulu Başkanı yürütür.

2. BÖLÜM

ORTAK KULLANIMA AİT GENEL SORUNLAR

1- Ortak kullanım ve işbirliği yönetmeliğinde yer alan özlük hakları ve mali hükümlerine ilişkin düzenlemelerin 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununda yer almaması: En temel sorunlardan başında 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ve Akademik Teşkilat Kanununda yer alan akademik, mali, bilimsel ve özlük haklarının, ortak kullanım yönetmeliğinde yer almaması ve yasal kayıpların oluşması gelmektedir. Ortak kullanım pratiğinde Sağlık Bakanlığının güçlü olduğu, Üniversitenin ise görece Bakanlığa mecbur olduğu bir çalışma ortamı kaçınılmaz hale gelmiştir. Temel hedefleri ve görev tanımları başka

kurumların birlikte çalışmasındaki zorlukların, farklı kurum çalışanları için net görev tanımlarının yasal mevzuatla belirlenmesi zorunluluk haline gelmiştir.

2- Akademisyenlerin sahip olduğu akademik unvanlara (profesör, doçent ve Dr. Öğr. Üyesi) uygun iş ve görev tanımlarının dikkate alınmaması: Ortak kullanım yönetmeliği kapsamında görevlendirilen tüm akademisyenlerden hastane yöneticileri mesai saatleri süresince poliklinik ve laboratuvar hizmetlerini yerine getirmeleri beklenmektedir. Akademisyenin iş yükü, bakanlık uzmanlarının iş yüküyle karşılaştırılmaktadır. Örneğin, A kliniğinde yer alan bakanlık uzmanı günde 100 hasta bakarken, bir akademisyenden de aynı sayıda hasta bakması istenmektedir. Akademisyen günlük rutin iş yükünden kurtulup, ne eğitim ne de bilimsel çalışmalarına zaman ayırtmakta oldukça güçlükler yaşamaktadır. Bir akademisyenin görev tanımında eğitim, araştırma, yayın yapma, bilimsel faaliyetleri takip etme gibi faaliyetler yer alırken, bir uzmanın göre tanımının büyük kısmını poliklinik ve ameliyat hizmetleri oluşturmaktadır. Tıp fakültelerinin eğitim ve araştırma gibi iki temel akademik işlevi, yürütülen sağlık hizmeti işlevi ile farklı bir boyut kazanmakta ve böylece eğitim, araştırma faaliyeti ile sunulan sağlık hizmetinin bütünleştiği, iç içe geçtiği bir alan ortaya çıkmaktadır. Bu yönüyle de Sağlık Bakanlığına bağlı sağlık kurum ve kuruluşlarının sağlık hizmeti sunma işlevi ile tıp fakültelerinin hizmet işlevi birbirinden farklı niteliğe sahiptir.

3- Sağlık Müdürlükleri Personel Dağılım Cetvelinde (PDC) yer alan uzman sayılarını bahane göstererek öğretim üyesi görevlendirilmelerinde öncelikli olarak Sağlık Bakanlığı hekimlerinin sayısını dikkate alıp, toplam PDC sayısından arta kalan sayıda öğretim üyesi görevlendirmeyi uygun görmektedirler. Bu hem öğretim üyeleri arasında huzursuzluklara hem de iş barışının bozulmasına ve mali açıdan hak kayıplarına yol açmaktadır. Çözüm için üniversite öğretim üyeleri PDC dikkate alınmaksızın görevlendirilmeleri gerekmektedir.

4- Öğretim üyelerinin Tıp Fakültesi ve Tıp Fakültesi dışındaki Fakülte öğrencilerine verdiği teorik ve pratik ders saatleri süresi kadar aktif çalışma gün katsayısından düşürülerek ek ödeme yapılması ve ders görevlendirme sorunu: Tıp Fakültesi öğrencilerine verdiği teorik ve pratik ders saatleri süresi kadar aktif çalışma gün katsayısından düşürülmemelidir. Mesai içi aktif çalışılan ve çalışılmayan gün katsayısı tanımında yer almayan, üniversitenin yetkili organlarında kabul edilerek eğitim öğretim programı dahilinde görevlendirilmiş üniversite öğretim üyelerinin, asli görevlerinden olan teorik ve pratik ders saatleri için geçen süreyi saatlik olarak hesaplayarak bu sürelerin ek ödeme hesabında aktif çalışılan gün sayısından çıkarılmamalıdır. Sağlık Bakanlığı kadrolarında görev yapan profesör ve doçentler için gerçekleştirecekleri eğitim faaliyetleri için, ek ödeme hesaplanmasında, bırakın eğitim için geçen saatlerin toplanarak aktif çalışılan gün sayısından çıkarılmasını bunun aksine ek puanlar verilmesini hüküm altına almışken, aynı kurumda görevlendirilmiş üniversite kadrosunda bulunan profesör ve doçentlerin aleyhinde hesap yapılması kamuda eşitlik prensibine aykırı bir davranıştır. Tıp Fakültesi kadrosunda bulunan öğretim üyelerinden ortak kullanım protokolü kapsamında Sağlık Bakanlığı Eğitim Araştırma Hastanesinde görevlendirilen öğretim üyelerinin, Tıp Fakültesi teorik ve pratik derslerinde görev almaları için hukuki açıdan Sağlık Müdürü veya Başhekim tarafından ders vermek üzere tekrar Üniversiteye görevlendirilmesi gerekmektedir. Bu 2547 sayılı kanunda yer almayan bir hükümdür. Aksi takdirde öğretim üyelerinin derse girebilmeleri ve ek ders ücreti ödemeleri açısından yasal sıkıntılar oluşabilecektir. Ayrıca, örneğin asistan alan ve eğitim kliniği olarak kabul edilen kliniklerde döner sermaye eködeme yönetmeliğine göre birim performansı uygulamasına geçilmekte ve özellikle yeni kurulan kliniklerde döner sermayeden aldıkları miktar düşmektedir. Bu yüzden klinikler asistan almaktan çekinmektedir. Ek ödeme yönetmeliğinde eğitimi cezalandıran bu ve benzeri uygulamadan vazgeçilmelidir.

5. **Öğretim üyesi iş yükü fazlalığı:** Birlikte kullanımın özellikle klinisyen öğretim üyeleri üzerindeki iş yükünü çok ciddi bir şekilde artırdığı görülmektedir. Bir klinisyen öğretim üyesi birlikte kullanımla birlikte Sağlık hizmeti sunmak, Eğitim hizmetlerini yerine getirmek ve Akademik çalışmalar yapmak şeklinde 3 tane temel görevi yerine getirmekle yükümlü kılınmıştır. Mesai saatleri içerisinde dersi olmadığı tüm zamanlarda hastanede sağlık hizmeti sunmakla mesai saati dışında da nöbetlere katılmakla yükümlüdür. Tüm bunları yaparken ders hazırlamak, derslere girmek, stajları vermek ve akademik yükselme için çalışmalar yapması gerekmektedir. Çıkarılan Birlikte Kullanım Yönetmeliklerinde ve Protokollerde klinisyen öğretim üyelerinin özellikle akademik çalışmalara zaman ayırabilmeleri için haftada 1 gün gibi uygun bir vakit belirlenmesi gerekli olduğunu düşünmekteyiz. Yoksa bir klinisyen öğretim üyesi sağlık hizmeti sunmak nöbetlere kalmaktan akademik çalışma yapacak zaman bulamayacak, akademik yükselme için gerekli kendisi için gerekli yayınları yapamadığı gibi uzun vadede Afiliye Tıp Fakültelerinin yayın sayılarının düşmesine sebep olacaktır.

6. Ortak kullanımın en önemli sorunlarından birisi, uzman ve öğretim üyelerinin statüsü ile ilgili bir madde bu yönetmelikte mevcut değildir. Uzman ve öğretim üyelerinin bir klinikte görev yetki ve sorumluluklarının mevzuatta tanımlanması gerekmektedir. Aksi takdirde farklı uygulamalar ortaya çıkmakta ve bu da klinik işleyişte huzursuzluğa yol açmaktadır.

ÖNERİLER:

1. Mutlaka sadece Sağlık Bakanlığının hakim olduğu değil, Yükseköğretim Kurulunun müdahil olduğu ciddi ve kapsamlı bir mevzuat oluşturulmalıdır.
2. Akademik değerlerin yok edilmediği, aksine korunduğu bir yapılanma ortaya konmalıdır.
3. Akademisyenlerin akademik, özlük ve maddi haklarının korunacağı öğrencilerine zaman ayırabileceği bir yapılanma oluşturulmalıdır.
4. Sadece öğretim üyelerinin değil, uzman hekimlerin de, haklarının ve çalışma şartlarının güvence altında olacağı bir mevzuat oluşturulmalıdır.
5. Öğretim üyelerinin bilimsel çalışma, eğitim, araştırma, kongre katılım gibi sorunlarının maddi yük getirmediği bir model hazırlanmalıdır.
6. Eğitimin, eğitim vermenin bir ceza unsuru olmaktan çıkarılması ve gerçekçi karşılıklarının oluşturulması sağlanmalıdır. Öğrencilerin hastane içindeki ihtiyaçları dikkate alınmalıdır.
7. Kadro-ekip-asistan vs. sorunları çözülmelidir. Uzman ve öğretim üyesi ilişkisi sadece performansa dayalı olarak algılanmamalı bu konu çalışma ortamına yansıtılmamalıdır.
8. Öğretim üyesi görevlendirilmelerinde PDC dikkate alınmadan görevlendirilmelidir.
9. Afiliye olan üniversiteler ve afiliye olunan hastaneler benzer standartta olmadığından, YÖK ve Sağlık Bakanlığı, bu standartlara uygun birkaç model mevzuat hazırlamalıdır.

Sağlık Bakanlığı Hastaneleri ile Afiliasyon Sürecinde Yaşanan Sorunlar ve Çözüm Önerileri İle İlgili Komisyon Üyeleri*

Prof. Dr. Tevfik Noyan, Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Ahmet Ural, Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Burak Ömür Çakır, Beykent Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Gökhan Köylüoğlu, Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı
Prof. Dr. Mustafa Karahocagil, Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

*Komisyon üyeleri afiliye hastaneler ile eğitim protokolü imzalamış fakültelerin dekanlarından oluşmuştur.

TIP FAKÜLTELERİ ÖĞRENCİ, ÖĞRETİM ÜYESİ, EĞİTİM ALT YAPI VE OLANAKLARI

AMAÇ

Bu raporun amacı Tıp Fakültelerinin 2018 yılı mezuniyet öncesi tıp eğitimi ile ilgili alt yapı durumlarını belirlemektir.

YÖNTEM

Bu araştırma 2017-2018 eğitim döneminde Tıp Dekanlar Konseyinin alt çalışma gruplarından bir tanesi olan alt yapı çalışma grubunun geliştirdiği form ile yürütülmüştür. Veri toplama formu öğrenci alan tüm tıp fakültesi dekanlıklarına gönderilmiştir. Yanıt veren 43 tıp fakültesinin sonuçları raporlanmıştır. Raporlamada tek tek tıp fakültelerinin verilerinin analiz edilmesi yerine, “Üniversite hastanesine sahip olan tıp fakülteleri”, “Afiliye tıp fakülteleri” ve “özel/ vakıf Tıp fakülteleri” gruplandırılması yapılmış ve veriler bu şekilde sunulmuştur.

BULGULAR

İlk öğrenci alım tarihleri fakülte türlerine göre aşağıda özetlenmiştir.

Üniversite Hastanesi olan tıp fakültelerinin kuruluş tarihleri: 1945-2006

Afiliye hastanesi olan tıp fakültelerinin kuruluş tarihleri: 1983-2015

Vakıf/ özel tıp fakülteleri :1993-2017

Fakültelerde uygulanan eğitim modelinin dağılımları Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1: Fakültelerde uygulanan eğitim modeli dağılımları

	Üniversite Hastanesi	Afiliye	Vakıf/özel
Entegre	11	10	8
Karma+entegre	6	2	4
PDÖ	1		
Toplam	18	12	12

*1 Fakülte yanıt vermemiştir.

FAKÜLTE ÖĞRENCİ SAYILARI

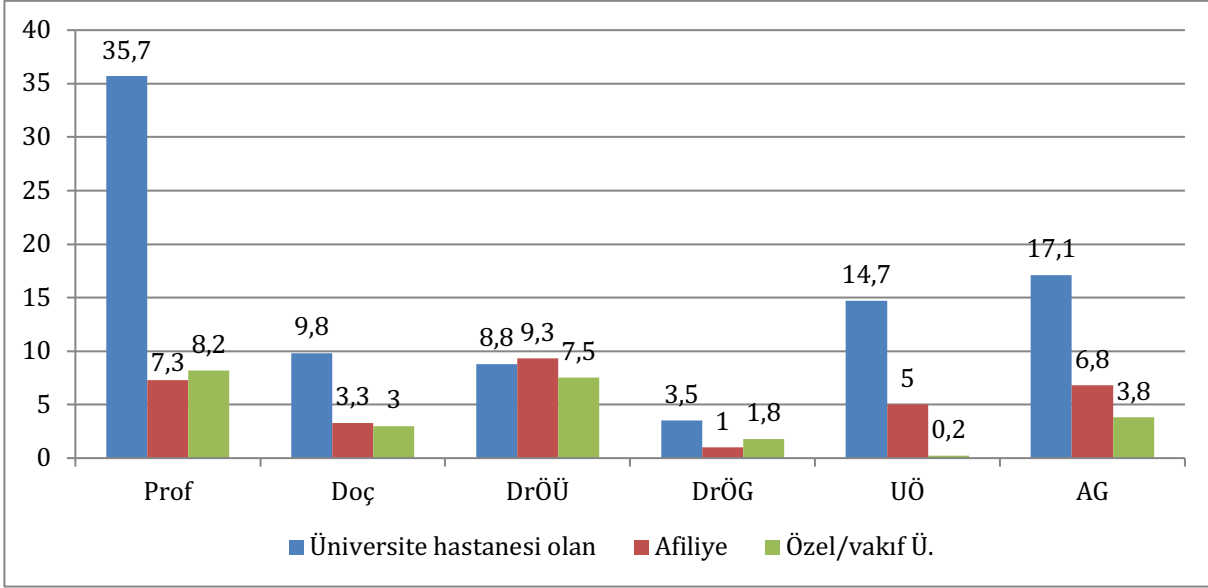
Tablo 2: Fakülte öğrenci sayıları

Öğrenci sayısı	Hazırlık	Dönem 1	Dönem 2	Dönem 3	Dönem 4	Dönem 5	Dönem 6
Üniversite hastanesi olan	14,9±37,6	324,9±95,9	301,7±111,7	291,1±111,8	299,3±117,5	279,1±132,9	254,1±121,3
Afiliye hastanesi olan	18,2±42,3	164,8±127,4	136,6±90,6	121,8±104,7	97,9±97,5	67,17±75,9	67,9±75,7
Özel/vakıf	17,8±23,4	132,64±79,7	111,3±72,1	91,8±52,7	96,5±87,3	66,8±45,5	52,3±46,7

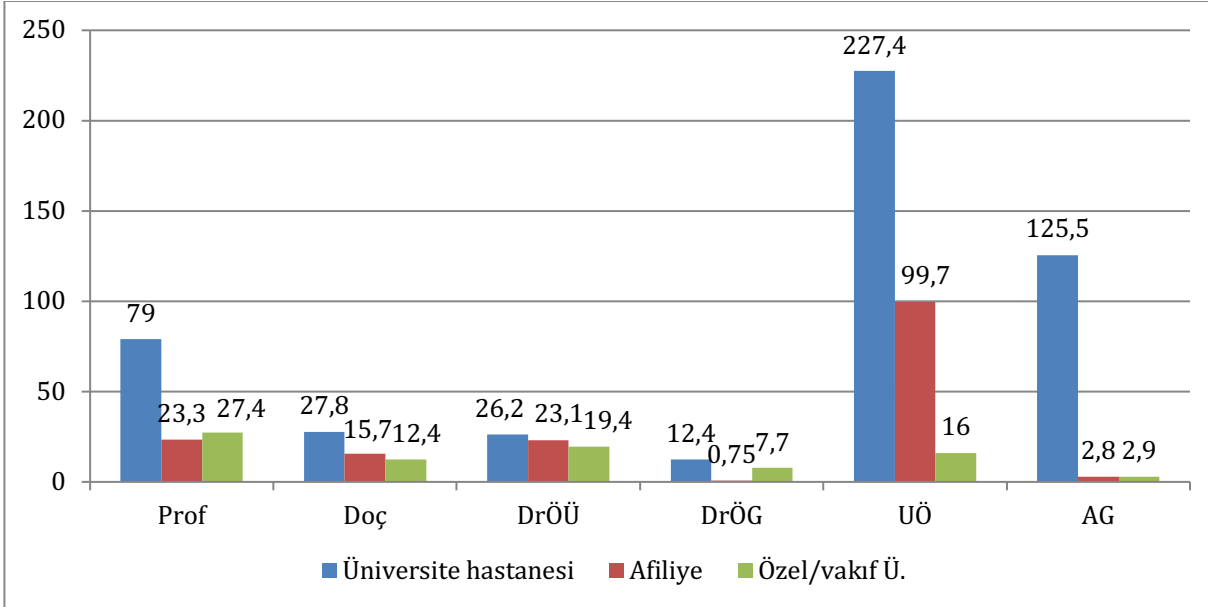
FAKÜLTE ÖĞRETİM ELEMANLARI SAYISI

Grafik 1, 2, 3’de öğretim üyelerinin temel, cerrahi ve dahili bilimlere göre üç fakülte türüne göre dağılımları sunulmuştur.

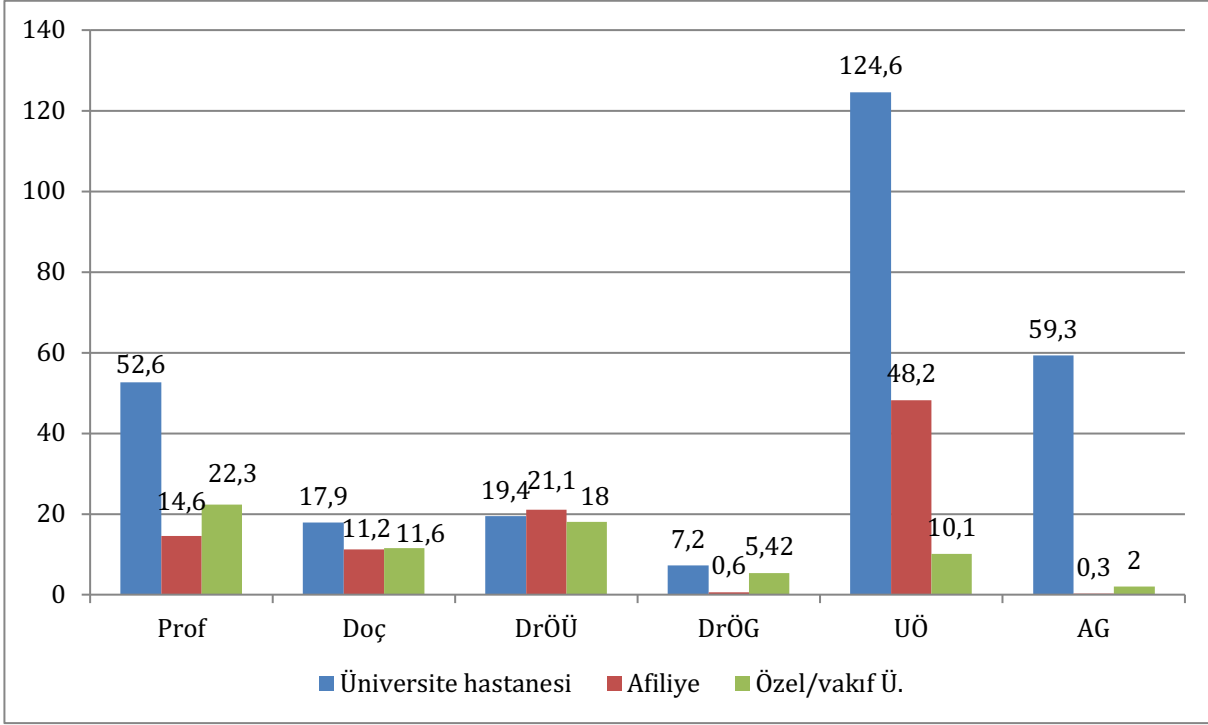
Grafik 1: Temel bilimler ortalama öğretim üyesi sayısı



Grafik 2: Dahili bilimler ortalama öğretim üyesi sayısı



Grafik 3: Cerrahi bilimler ortalama öğretim üyesi sayısı



Öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayılarının dağılımı Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4: Öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı

	Ortalama	SD	(Min-max)
Üniversite hastanesi olan	6,0	1,5	3,1-9,0
Afiliye	4,7	1,8	2,2-7,3
Özel/ vakıf	4,7	2,2	1,6-9,0

FAKÜLTE FİZİKSEL ALT YAPI

Tablo 5 : Fakülte fiziksel alt yapı durumu (var yanıtını verenlerin dağılımı)

	Üniversite hastanesi olan		Afiliye		Özel/ vakıf	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Amfi	19	100	10	83,3	9	75,0
Sınıf	19	100	11	91,7	12	100
Anatomi laboratuvarı	19	100	12	100	11	91,7
Multidisipliner laboratuvar	18	94,7	12	100	12	100
Bilgisayar odası	19	100	11	91,7	3	75,0
Küçük grup uygulama alanları	15	78,9	6	50	12	100
Kütüphane	16	84,2	12	100	12	100
Mesleksi beceri laboratuvarı	17	89,5	12	100	12	100
Objektif/ Nesnel yapılandırılmış klinik sınav odası (OSCE)	13	68,4	5	41,7	5	41,7
İletişim beceri laboratuvarı	8	42,1	2	16,7	6	50,0
Okuma salonları	20	100	10	83,3	11	91,7

Fakülte fiziksel alt yapı koşullarını var olan diye belirtenlerin ortamları değerleri Tablo 6’da sunulmuştur.

Tablo 6: Fakülte fiziksel alt yapı durumu (var yanıtını verenlerin ortalama değerleri)

	Üniversite hastanesi olan		Afiyie		Özel/ vakıf	
	Ortalama	Sd	Ortalama	Sd	Ortalama	Sd
Amfi	6	3,3	2,5	1,3	2,9	3,4
Sınıf	22,1	21,9	5,9	5,3	8,5	6,1
Anatomi laboratuvarı	1,5	0,7	1,9	2,5	1,0	0,7
Multidisipliner laboratuvar	2,6	2,3	2,3	1,1	2,1	1,4
Bilgisayar odası	1,4	0,9	1,1	0,7	1,3	1,4
Küçük grup uygulama alanları	10,9	13,6	5	7,5	4,8	4,7
Kütüphane	0,8	0,5	1,1	0,9	1,5	1,2
Mesleksi beceri laboratuvarı	0,8	0,5	1,1	0,9	1,5	1,2
Objektif/ Nesnel yapılandırılmış klinik sınav odası (NÖKS, OSCE)	6,3	11,6	1,7	2,5	1,2	1,7
İletişim beceri laboratuvarı	1,3	2,9	0,3	0,8	0,6	0,9
Okuma salonları	2,1	1,9	2,3	3,3	2	1,6

Eğitim için özellikle anabilim dalı olanaklarına öğretim üyesi varlığını belirten fakültelerin dağılımı

Tablo 7: Eğitim için özellikle anabilim dallarında çalışan öğretim üyesi varlığı

	Üniversite hastanesi olan		Afiyie		Özel/vakıf	
	Var		Var		Var	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Tıp Eğitimi AD	18	94,7	8	66,7	9	75,0
Adli Tıp AD	19	100	9	75,0	7	58,3
Tıbbi Etik ve Tıp Tarihi AD	18	94,7	8	66,7	8	66,7
Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi AD	16	84,2	11	91,7	8	66,7

Tablo 8: Eğitim için özellikle anabilim dallarında çalışan ortalama öğretim üyesi sayısı

	Üniversite hastanesi olan		Afiyie		Özel/vakıf	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Tıp Eğitimi AD	3,2 (0-9)	2,8	0,6 (0-4)	1,2	1,4 (0-4)	1,3
Adli Tıp AD	2,8 (1-6)	1,3	0,8 (0-2)	0,8	1 (0-3)	1,2
Tıbbi Etik ve Tıp Tarihi AD	2,6 (0-7)	1,9	0,9 (0-3)	0,9	1,0 (0-3)	0,9
Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi AD	1,4 (0-5)	1,3	0,4 (0-2)	0,6	0,8 (0-3)	0,8

Tablo 9: Fakülte de bulunan eğitim kurullarının dağılımı (var yanıtı dağılımı)

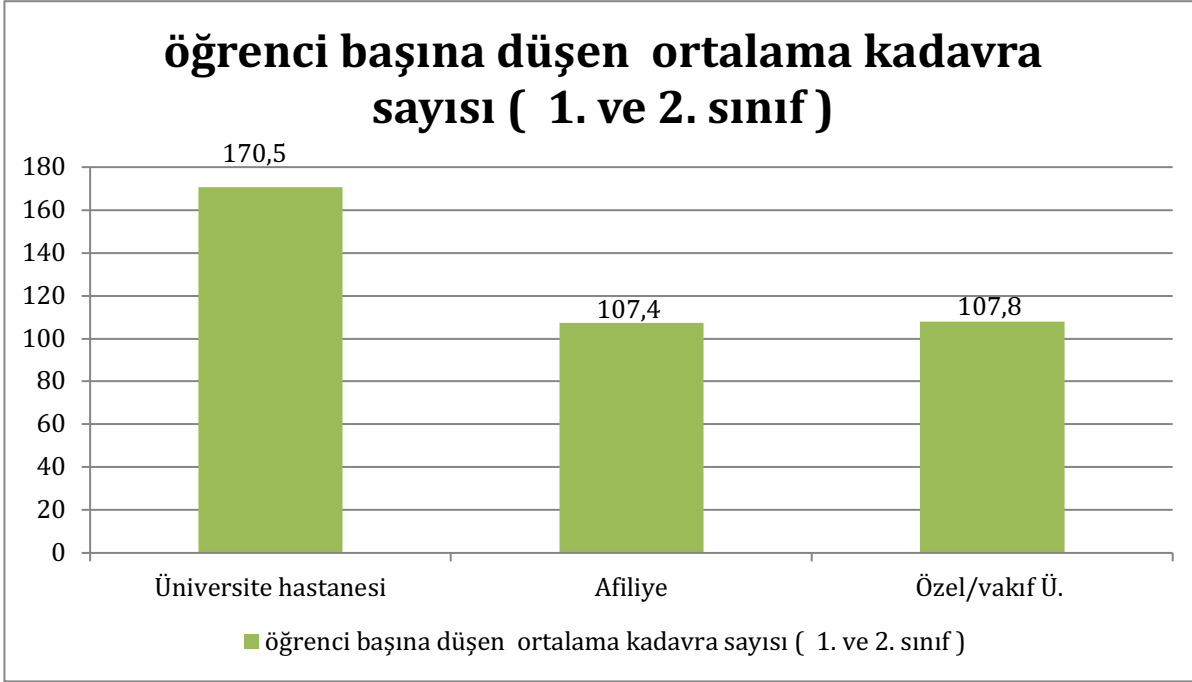
	Üniversite hastanesi olan		Afiliye		Özel/vakıf	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Eğitim programı komitesi (Koordinatörler kurulu)	19	100	11	91,7	12	100
Ölçme ve değerlendirme kurulu	17	89,5	9	75	9	75,0
Eğitici eğitimi kurulu	12	63,2	5	41,7	6	50,0
Program değerlendirme kurulu	16	84,2	6	50	9	75,0
Özel çalışma modülü kurulu	4	21,1	1	8,3	1	8,3
Alan çalışmaları kurulu	6	31,6	1	8,3	2	16,7
İletişim becerileri kurulu	9	47,4	3	25,0	4	33,3
Kliniğe giriş kurulu	8	42,1	3	25	4	33,3
Kanıtı dayalı tıp kurulu	8	42	1	8,3	4	33,3
Özdeğerlendirme kurulu	6	31,6	12	100	4	33,3
Ulusal- uluslararası öğrenci değişim kurulu	16	84,2	6	50,0	7	58,3
Diğer	14	73,7	9	75,0	9	75,0

Tablo 10: Fakülte eğitim materyali olanakları

	Üniversite hastanesi olan		Afiliye		Özel/vakıf	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kadavra	19	100	9	75,0	12	100
Bilgisayar	19	100	12	100	12	100
Maket						
Mikroskop	19	100	12	100	12	100
Barkovizyon	19	100	12	100	12	100
Simülatör	8	42,1	6	50,0	8	66,7
Standart hasta uygulaması	10	52,6	2	16,7	9	75,0
Eğitim hastanesi	19	100	11	91,7	12	100

Öğrenci başına düşen ortalama kadavra sayısının dağılımı Grafik 4’de verilmiştir. Hesaplamalarda sadece dönem 1 ve dönem 2 öğrencilerinin sayısı alınmıştır.

Grafik 4: Öğrenci başına düşen ortalama kadavra sayısının dağılımı



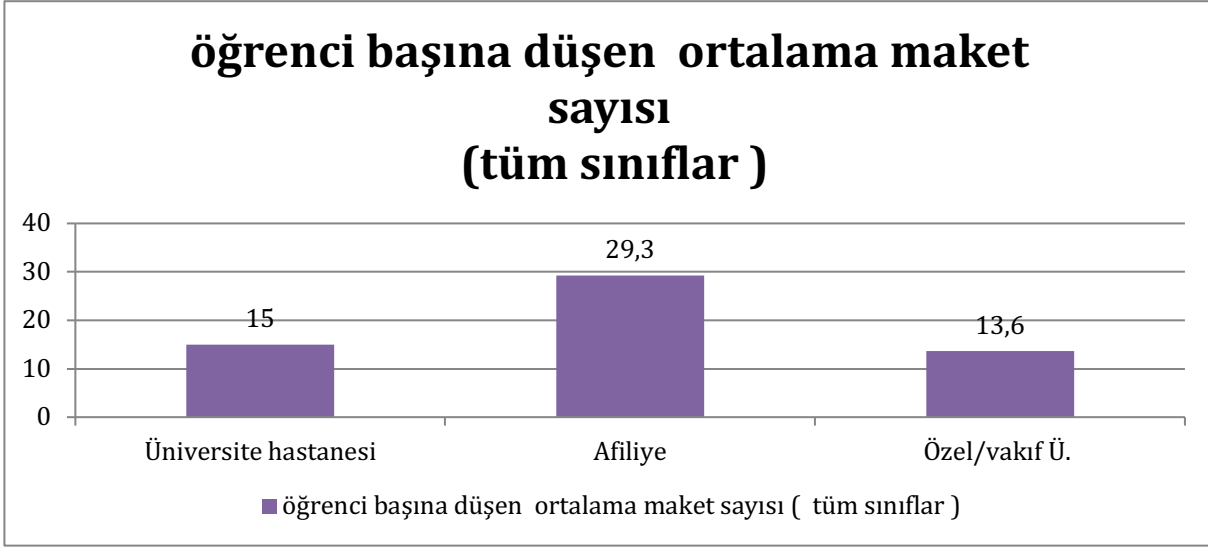
Öğrenci başına düşen ortalama bilgisayar sayısının dağılımı Grafik 5’de verilmiştir. Hesaplamalarda tüm öğrencilerin sayısı alınmıştır.

Grafik 5: Öğrenci başına düşen ortalama bilgisayar sayısının dağılımı



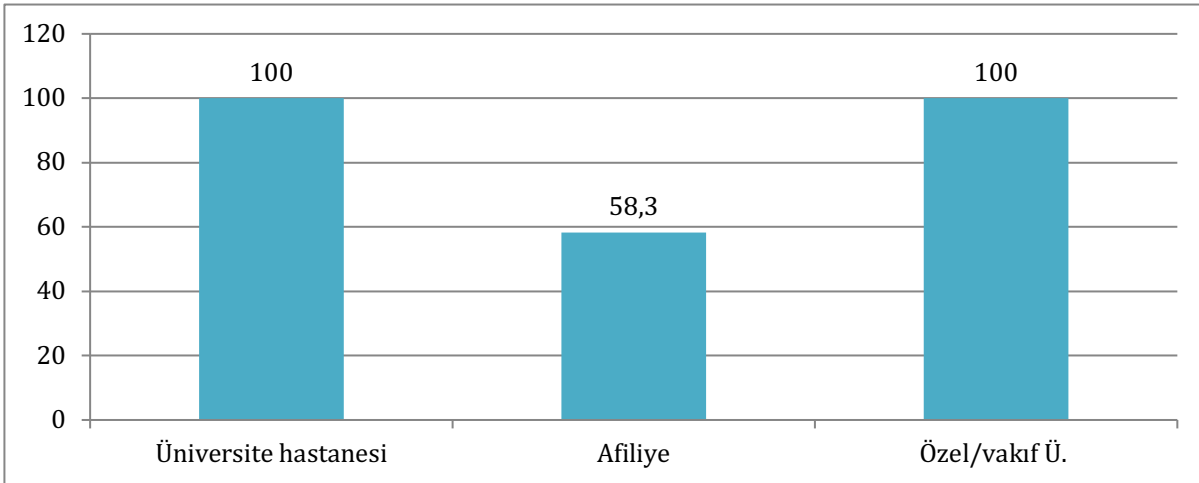
Öğrenci başına düşen ortalama maket sayısının dağılımı Grafik 6’de verilmiştir. Hesaplamalarda tüm öğrencilerin sayısı alınmıştır.

Grafik 6: Öğrenci başına düşen ortalama maket sayısının dağılımı



Fakülte internet olanakları: Tüm fakültelerde mevcuttur.

Grafik 7: Öğrencilere sunulan araştırma olanakları (%)



FAKÜLTE SOSYAL OLANAKLARI

Tablo11: Fakülte sosyal olanakları

	Üniversite hastanesi olan		Afilie		Özel/vakıf	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Kantin	19	100	12	100	12	100
Yemekhane	18	94,7	12	100	12	100
İntörn odası	19	100	6	50	10	83,3
Uluslararası değişim olanakları	19	100	10	83,3	11	91,7
Spor olanakları	18	94,7	11	91,7	12	100
Kültürel olanaklar	17	89,5	10	83,3	11	91,7
Sosyal olanaklar	17	89,5	12	100	12	100
Rehberlik ve psikoloji danışmanlık	15	78,9	9	75	11	91,7
Kariyer günleri	10	52,6	8	66,7	11	91,7
Öğrenci toplulukları için oda	17	89,5	10	83,3	10	83,3
Öğrenci toplulukları için bütçe	12	63,2	7	58,3	10	83,3

SONUÇ

- Özellikle kendi üniversite hastanesi olan fakültelerin öğrenci sayıları fazladır.
- Öğretim üyesi başına düşen öğrenci sayısı yüksektir.
- Alt yapı olanakları tüm fakültelerde olmakla birlikte öğrenci başına düşen sayılar açısından farklılıklar bulunmaktadır.
- Fakültelerce entegre eğitim programı kullanılmaktadır.
- Kadavra sayıları değişkenlik göstermekle birlikte öğrenci başına düşen kadavra sayısı düşüktür.
- Tüm fakültelerde internet olanağı sağlanmaktadır. Verilerde araştırma olanaklar yüzdesi çok yüksek bulunmasına karşılık yararlanan öğrenci sayısı az miktardadır ya da belirtilmemiştir.

TIP FAKÜLTELERİ ÖĞRENCİ, ÖĞRETİM ÜYESİ, EĞİTİM ALT YAPI VE OLANAKLARI ANKETİ

1-Üniversite ve Fakülte adı:

2- Fakülte kuruluş yılı:

3-İlk öğrenci alım tarihi:

4- Fakültede uygulanan eğitim modeli:

5- Fakülte öğrenci sayıları:

	Hazırlık	Dönem 1	Dönem 2	Dönem 3	Dönem 4	Dönem 5	Dönem 6
Öğrenci sayısı							

6-Fakülte öğretim elemanları sayısı

	Profesör	Doçent	Dr. Öğretim üyesi	Öğretim görevlisi	Tıpta uzmanlık öğrencileri	Araştırma görevlisi
Temel Bilimler						
Dahili Bilimler						
Cerrahi Bilimler						

7-Fakülte fiziksel alt yapı durumu

	Var	Yok	Sayı	Kapasitesi
Amfi				
Sınıf				
Anatomi laboratuvarı				
Multidisipliner laboratuvar				
Bilgisayar odası				
Küçük grup uygulama alanları				
Kütüphane				
Mesleksel beceri laboratuvarı				
Objektif/ Nesnel yapılandırılmış klinik sınav odası (OSCE)				
İletişim beceri laboratuvarı				
Okuma salonları				

8- Eğitim için özellikli anabilim dalı olanakları

	Var	Yok	Öğretim üyesi sayısı
Tıp Eğitimi Anabilim Dalı			
Adli Tıp Anabilim Dalı			
Tıbbi Etik ve Tıp Tarihi Anabilim dalı			
Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı			

9- Fakülte eğitim kurulları

	Var	Yok	Öğretim üyesi sayısı
Eğitim programı Komitesi (koordinatörler kurulu)			
Ölçme ve değerlendirme kurulu			
Eğitici eğitimi kurulu			
Program değerlendirme kurulu			
Özel çalışma modülü kurulu			
Alan çalışmaları kurulu			
İletişim becerileri kurulu			
Kliniğe giriş kurulu			
Kanıta dayalı tıp kurulu			
Kariyer geliştirme kurulu			
Özdeğerlendirme kurulu			
Ulusal- uluslararası öğrenci değişim kurulu			
Diğer (belirtiniz...)			

10-Fakülte eğitim materyali olanakları

	Var	Yok	Adet/ yatak sayısı/ olanaklar
Kadavra			
Bilgisayar			
Maket			
Mikroskop			
Barkovizyon			
Simülatör			
Standart hasta uygulaması			
Eğitim hastanesi			
Eğitim araştırma ve sağlık bölgesi			

11-Fakülte internet olanakları:

a) Var b) Yok

12- Öğrencilere sunulan araştırma olanakları

a) Var b) Yok

Yanıtınız evet

- Yararlanan öğrenci sayısı.....
- Ayrılan mali kaynaklar.....
- Kongrelerde sunulan poster ve bildiri sayısı:

13- Fakülte sosyal olanakları

	Var	Yok	Tanımlayınız (kaç öğrenci yararlandı, sözleşme yapılan ülke sayısı, vb gibi)
Kantin			
Yemekhane			
İntörn odası			
Uluslararası değişim olanakları			
Spor olanakları			
Kültürel olanaklar			
Sosyal olanaklar			
Rehberlik ve psikoloji danışmanlık			
Kariyer günleri			
Öğrenci toplulukları için oda			
Öğrenci toplulukları için bütçe			

Çalışmaya katılan fakülteler

- 1- Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 2- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 3- Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 4- Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 5- Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 6- BezmiAlem Vakıf Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 7- Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 8- Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 9- Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 10- Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 11- Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 12- Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi

- 13- Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 14- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 15- Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 16- Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 17- Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 18- İstanbul Medeniyet Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 19- İstanbul Okan Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 20- İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 21- İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 22- Kafkas Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 23- Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 24- Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 25- Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 26- KTO Karatay Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 27- Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 28- Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 29- Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 30- Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi
- 31- Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 32- Ordu Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 33- Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 34- SANKO Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 35- Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 36- TOBB Ekonomi ve Teknoloji Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 37- Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 38- Ufuk Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 39- Yakın Doğu Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 40- Yeditepe Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 41- Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 42- Yüksek İhtisas Üniversitesi Tıp Fakültesi
- 43- Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi Tıp Fakültesi

TIP DEKANLAR KONSEYİ ALTYAPI ÇALIŞMA GRUBU

- Prof. Dr. M Hakan POYRAZOĞLU (Başkan, Erciyes Üniv. Tıp Fak Dekanı)
Prof. Dr. Cemil GÜRGÜN (Ege Üniv. Tıp Fak. Dekanı)
Prof. Dr. Serpil Demirağ (Adnan Menderes Üniv. Tıp Fakültesi Dekanı)
Prof. Dr. Gökhan Köylüoğlu (İzmir Katip Çelebi Üniv. Tıp Fak. Dekanı)
Prof. Dr. Can Demirel (Gaziantep Üniv. Tıp Fak. Dekan Yard.)
Prof. Dr. Semir Fenkçi, (Pamukkale Üniv. Tıp Fakültesi Dekanı)
Prof. Dr. Oğuz Dicle, (Dokuz Eylül Üniv. Tıp Fakültesi Dekanı)
Prof. Dr. Yeşim Şenol (Akdeniz Üniv. Tıp Fak. Öğr. Üyesi)

Hazırlayan
Prof. Dr. Yeşim Şenol
Prof. Dr. Hakan Poyrazoğlu