KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ

TIP FAKÜLTESİ

TOPLUMSAL KATKI VE SOSYAL GÜVENİRLİK RAPORU

Türkiye Sosyal Güvenilir Tıp Fakültesi Belirleyicileri Çerçevesinde Değerlendirme

2026

RAPORUN HAZIRLANMASI

Bu rapor, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonu çalışmaları kapsamında oluşturulmuştur.

Raporun derlenmesi ve yazımı

Prof. Dr. Nurhan ATİLLA (Dekan Yrd.)

Dr. Öğr. Üyesi Nur PAKSOY (Tıp Eğitimi AD)

İçerik katkısı ve değerlendirme

(Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonu üyeleri)

Doç. Dr. Raziye Şule GÜMÜŞTAKIM (Komisyon Başkanı-Aile Hekimliği AD)

Doç. Dr. Adem DOĞANER (Üye/ Biyoistatistik ve Tıbbi Bilişim AD)

Doç. Dr. Erhan KAYA (Üye/ Halk Sağlığı AD)

Dr. Öğr. Üyesi Filiz BULUT (Üye/ Tıp Tarihi ve Etik AD)

Ülfet AYTEMİZ (Üye/ Kalite Birimi Sorumlusu)

Lokman EK (Üye/ Fakülte Öğrenci Temsilcisi)

İçerik oluşturma süreçlerine destek

Mustafa TÜRKER (Tekniker / Bilgi İşlem)

ÖNSÖZ

Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak etik değerlere bağlı, mesleki yetkinliği yüksek ve toplumun sağlık gereksinimlerine duyarlı hekimler yetiştirmeyi amaçlamaktayız. Bölgemizin sağlık sorunlarını tanımayı ve çözümüne katkı sunmayı bu sorumluluğun ayrılmaz bir parçası olarak görmekte; eğitim, araştırma ve toplumsal katkı çalışmalarımızı toplumun sağlık önceliklerini gözeterek yürütmekteyiz.

Bu yaklaşımın kurumsal çalışmalarımıza ne ölçüde yansıdığını görmek ve geliştirmemiz gereken alanları belirlemek amacıyla Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Raporumuzu hazırladık. Raporda, Türkiye Sosyal Güvenilir Tıp Fakültesi Belirleyicileri çerçevesinde toplumun sağlık gereksinimlerini tanımaya yönelik çalışmalarımızı, paydaşlarımızla yürüttüğümüz iş birliklerini ve elde ettiğimiz bulguları bir bütün olarak değerlendirmekteyiz.

6 Şubat 2023 depremleri, bölgemizin sağlık ve sosyal gereksinimlerini derinden etkilemiş; değişen koşullar karşısında toplumun önceliklerini yeniden ele almanın önemini artırmıştır. Bu nedenle il ve hastane verilerini, sosyal risk değerlendirmelerini ve paydaş görüşlerini birlikte ele alarak bölgemizin öncelikli sağlık sorunlarını daha yakından tanımaya çalışmaktayız.

Öğrencilerimizin mesleki bilgi ve becerilerin yanı sıra hizmet verecekleri toplumun koşullarını anlayan ve karşılaştıkları sorunlara duyarlılık gösteren hekimler olarak yetişmelerini önemsemekteyiz. Saha uygulamaları, toplumsal projeler ve bilimsel araştırmalar bu amaca hizmet eden eğitim bileşenlerimizdir. Kamu kurumları, yerel yönetimler, meslek örgütleri ve sivil toplum kuruluşlarıyla sürdürdüğümüz iş birlikleri de eğitim ve toplumsal katkı çalışmalarımızı desteklemektedir.

Raporun hazırlanması, güçlü yönlerimizi ve geliştirmemiz gereken alanları bir arada değerlendirmemize imkân sağlamıştır. Öğrencilerimizin, mezunlarımızın ve paydaşlarımızın görüşleriyle zenginleşen bu çalışmanın, sonraki yıllarda yürüteceğimiz faaliyetlerin planlanması ve sonuçlarının izlenmesi açısından da yol gösterici olacağına inanıyoruz.

Bu raporun fakültemizin toplumsal katkı ve sosyal güvenirlik çalışmalarının gelişmesine katkı sağlamasını temenni eder; hazırlanmasında emeği geçen akademik ve idari çalışma arkadaşlarımıza, öğrencilerimize ve katkı sunan tüm paydaşlarımıza teşekkür ederim.

Prof. Dr. Hafize ÖKSÜZ
KSÜ Tıp Fakültesi Dekanı

İÇİNDEKİLER

TEMA 1: TOPLUMUN SAĞLIK GEREKSİNİMLERİNE ODAKLANMA 4

TEMA 2: SAĞLIK HİZMET SUNUMU 16

TEMA 3: KURUMSAL YAPI VE YÖNETİM 24

TEMA 4: TIP EĞİTİMİ PROGRAMLARI VE YÜRÜTÜLMESİ 31

TEMA 5: SOSYAL GÜVENİRLİĞİN GELİŞTİRİLMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ 46

GENEL DEĞERLENDİRME VE GELİŞTİRME ÖNCELİKLERİ 52

EKLER LİSTESİ 53

TÜRKİYE SOSYAL GÜVENİLİR TIP FAKÜLTESİ BELİRLEYİCİLERİ

TEMA 1: TOPLUMUN SAĞLIK GEREKSİNİMLERİNE ODAKLANMA İLE İLGİLİ ÖNERMELER

1.1. Tıp fakülteleri hizmet verdiği bölge ve ülke düzeyinde toplumu tanımalı ve çevre, demografik, sosyal ve kültürel yapısındaki değişimleri izlemelidir.

Toplumu tanıma yaklaşımı

Fakültemiz, toplumsal katkı ve sosyal güvenirlik çalışmalarında hizmet verdiği bölgenin demografik, çevresel ve sosyokültürel özelliklerini tanımayı temel almaktadır. Toplumun sağlık gereksinimlerinin belirlenmesinde yalnızca hastalık ve başvuru verileri değil, sağlığı etkileyen sosyal koşullar ve paydaşların değerlendirmeleri de dikkate alınmaktadır. Bu amaçla ulusal istatistikler, il düzeyindeki sağlık göstergeleri, üniversite hastanesinin hizmet verileri ve ilgili kurumların raporları birlikte incelenmektedir.

6 Şubat 2023 depremlerinin ardından nüfus hareketliliği, barınma koşulları, çevre sağlığı ve sağlık hizmetlerine erişim bölge açısından daha belirgin izleme alanları hâline gelmiştir. Çocuklar, gebeler, yaşlılar, kronik hastalığı bulunanlar ve diğer kırılgan grupların gereksinimleri, bölgenin değişen koşullarıyla birlikte değerlendirilmektedir.

Veri kaynakları ve izleme mekanizmaları

Sağlık ve sosyal risk verilerinin farklı kaynaklardan derlenerek birlikte değerlendirilmesine 2026 yılında başlanmıştır. İlk aşamada mevcut durumun ve öncelikli sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi amaçlanmış; ilgili kurumların yıllık raporları ve fakülteye ulaşan değerlendirmeler bu çalışmaya temel oluşturmuştur. Düzenli karşılaştırmalı izleme ise geliştirilmesi gereken bir alandır.

Ulusal veriler: Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı ile Türkiye İstatistik Kurumu verileri, bölgesel göstergelerin ülke düzeyindeki eğilimlerle birlikte değerlendirilmesinde kullanılmaktadır (Sağlık İstatistikleri Yıllıkları).

İl ve hastane verileri: İl Sağlık Müdürlüğünün yıllık verileri ile KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinin yıllık değerlendirme raporu; ildeki sağlık göstergelerinin, hastane başvurularının ve hizmet kullanımının birlikte değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Hastane verileri, hizmete başvuran kişilerin özellikleri ve sunulan hizmetler açısından ele alınmaktadır (Ek 1.1-1 İl Sağlık Müdürlüğü Yıllık Verileri; Ek 1.1-2 SUAH Yıllık Değerlendirme Raporu).

Sosyal yapı ve paydaş görüşleri: Toplumun sağlık gereksinimleri değerlendirilirken İl Sosyal Risk Haritası ile dış paydaş ve danışma kurulu görüşlerinden yararlanılmaktadır. Bu kaynaklar, sağlık gereksinimlerinin sosyal belirleyiciler, yerel koşullar ve toplumun deneyimleriyle birlikte ele alınmasına katkı sağlamaktadır (Ek 1.1-3 İl Sosyal Risk Haritası; Ek 1.1-4 Dış Paydaş Toplantısı Sonuç ve Değerlendirme Raporu; Ek 1.1-5 Akademik Danışma Kurulu Toplantı Raporu).

Bulaşıcı hastalık sürveyansı: Hastane sürveyans sistemi ile Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Erken Uyarı Sistemi (İZCİ) aracılığıyla bulaşıcı hastalık göstergeleri izlenmektedir. Hastane sürveyans sistemi için Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji öğretim üyesi, İZCİ için ise ilgili idari personel görevlendirilmiştir (Ek 1.1-6 Hastane Sürveyans Sistemi Sorumluları).

Yenidoğan tarama verileri: Pediatrik Endokrinoloji ve Nöroloji öğretim üyeleri Halk Sağlığı Yönetim Sistemi Yenidoğan Tarama Programı modülüne tanımlanmış; böylece tarama sonuçlarının ilgili uzmanlık alanlarıyla birlikte değerlendirilmesine olanak sağlanmıştır (Ek 1.1-7 HSYS NTP Modülü Kullanıcı Tanımlamaları).

İl düzeyi kurul ve komisyonlar: Öğretim üyelerimizin il düzeyindeki kurul ve komisyonlarda görev alması; sağlık, çevre, afet ve sosyal risklerle ilgili gelişmelerin farklı kurumların verileri ve saha deneyimleriyle birlikte izlenmesine katkı sağlamaktadır (İl Düzeyi Kurul ve Komisyon Temsiliyetleri).

Verilerin birlikte değerlendirilmesi

İl ve hastane göstergeleri ile sosyal risk değerlendirmeleri, Kahramanmaraş İli Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunda bütünleştirilmiştir (Ek 1.1-8 Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporu, 2026). Raporun ilgili kurul, komisyon ve anabilim dallarıyla paylaşılması, verilerin eğitim, araştırma ve toplumsal katkı çalışmalarında dikkate alınabilmesi için bir başlangıç oluşturmuştur. Hazırlık ve değerlendirme süreci 1.4 bölümünde açıklanmaktadır.

Toplumun sağlık gereksinimlerine yönelik bilimsel araştırmalar

Farklı anabilim dallarında yürütülen araştırmalar; deprem ve afet sağlığı, ruh sağlığı, anne ve çocuk sağlığı, yaşlı sağlığı, kronik hastalıklar, bulaşıcı hastalıklar, çevre sağlığı, sağlık okuryazarlığı ve sağlık hizmetlerine erişim konularında bölgeyi tanımaya katkı sağlamaktadır. Bu alanlarda yürütülen bilimsel çalışmalar, yayın ve tez durumları belirtilerek toplumsal katkı faaliyetleri listesinde sunulmuştur (Ek 1.1-9 Toplumsal Katkı Faaliyetler Listesi Madde 5).

1.2. Tıp fakülteleri toplumun öncelikli sağlık sorunlarını ve gereksinimlerini belirlemeye yönelik bölgesel, ulusal ve uluslararası ölçekte araştırmalar yapılmasına olanak sağlamalıdır.

Fakültemizde toplumun öncelikli sağlık sorunlarını ve gereksinimlerini belirlemeye yönelik araştırmaların yapılması; akademik danışmanlık, proje geliştirme desteği, araştırma kaynaklarına erişim ve öğrencilere sağlanan araştırma olanaklarıyla desteklenmektedir. Özellikle 6 Şubat 2023 depremlerinin ardından ortaya çıkan sağlık gereksinimleri, bölgesel araştırmalarda ele alınan konular arasında yer almaktadır.

Araştırmalara Sağlanan Kurumsal Olanaklar ve Destekler

Öğretim üyeleri, araştırma görevlileri ve öğrenciler, üniversitemizin Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) desteklerinden, kütüphane kaynaklarından ve bilimsel veri tabanlarından yararlanabilmektedir. BAP destek limitlerinin artırılmasıyla araştırmaların yürütülmesine yönelik mali destek olanakları genişletilmiştir (BAP Proje Destek Tutarları; Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı).

Araştırma fikirlerinin projeye dönüştürülmesini desteklemek amacıyla 2026 yılında Tıp Fakültesi Proje Danışma Birimi kurulmuştur. Birimin görevleri ve çalışma süreçleri tanımlanmış, yıllık faaliyet takvimi hazırlanmıştır. Öğrencilerin ve akademik personelin ulusal ve uluslararası destek programlarına yönelik proje hazırlama ve başvuru süreçlerine rehberlik etmesi öngörülen birimin ilk etkinliğinde Avrupa Birliği projeleri ve uluslararası iş birliği olanakları ele alınmıştır (Proje Danışma Birimi Çalışma Esasları; Proje Danışma Birimi Faaliyet Takvimi; Proje Danışma Birimi İlk Etkinliği).

Araştırmacıların proje geliştirme becerilerini destekleyen çalışmalar kapsamında, Türkiye Ulusal Ajansı ve fakültemiz iş birliğiyle düzenlenen Proje Yazma Çalıştayında öğretim üyeleri toplum sağlığının öncelikli sorunlarına yönelik proje taslakları hazırlamıştır (Proje Yazma Çalıştayı).

Öğrencilere Sağlanan Araştırma Olanakları

Öğrencilerin toplum sağlığına yönelik araştırmalar yapabilmesi için eğitim programında yapılandırılmış uygulamalar bulunmaktadır. Dönem II ve III'te yürütülen Bilimsel Araştırma Planlama ve Uygulama Modülünde (BAPUM) öğrenciler, öğretim üyesi danışmanlığında araştırma sorusu geliştirme, çalışma planlama, veri toplama, analiz ve bilimsel raporlama

süreçlerine katılmaktadır. Toplum sağlığına ilişkin konular da bu çalışmalar kapsamında araştırılmaktadır (BAPUM Yıllık Faaliyet Raporu; BAPUM Proje Sunumları).

Dönem VI Halk Sağlığı stajında ise öğrenciler, dört–beş kişilik gruplar hâlinde öğretim üyesi rehberliğinde toplum sağlığına yönelik araştırmalar yürütmektedir. Bu çalışmalar arasında deprem sonrası ruh sağlığı, sağlık okuryazarlığı ve ilaç kullanımındaki değişimler gibi bölgesel sağlık sorunlarını ele alan araştırmalar bulunmaktadır. Öğrencilerin veri toplama, analiz ve bilimsel raporlama süreçlerine katılımı, araştırma deneyimi kazanmalarına olanak sağlamaktadır (Ek 1.2-1 Halk Sağlığı Stajı İntörn Araştırma Örnekleri).

Sağlanan Desteklerden Yararlanılarak Gerçekleştirilen Araştırma Örnekleri

Fakültemizde sağlanan akademik danışmanlık ve proje desteklerinden yararlanılarak bölgesel sağlık gereksinimlerine ilişkin araştırmalar yürütülmektedir. Deprem sonrası bebek beslenmesinde annelerin bilgi, tutum ve davranışlarını inceleyen araştırma öğretim üyesi danışmanlığında gerçekleştirilmiş, sonuçlarının uluslararası bilimsel ortamda paylaşılması fakültemizce desteklenmiştir (WONCA Avrupa Kongresi). Kahramanmaraş'ta yaşayan kadınların sağlık parametreleri üzerinde depremin etkilerini inceleyen öğrenci projesi ise öğretim üyesi danışmanlığında hazırlanarak TÜBİTAK 2209-A desteği almıştır (Deprem Sonrası Kadın Sağlığı Öğrenci Projesi).

Deprem döneminde radyoloji hizmetlerine ilişkin deneyimleri ele alan çalışmanın Avrupa Radyoloji Kongresi'nde sunulması için öğretim üyesinin kongreye katılımı, üniversitemizin BAP Koordinasyon Birimi tarafından Uluslararası Kongre ve Sempozyum Katılım Destek Projesi kapsamında desteklenmiştir (Ek 1.2-2 ECR Davet Mektubu ve BAP Desteği).

1.3. Tıp fakülteleri hizmet ettiği toplumda belirlediği sağlık sorunlarının çözümü için ilgili kurum ve kuruluşlar ile iş birliği yapmalıdır.

Fakültemiz, bölgenin sağlık sorunlarının çözümüne katkı sağlamak amacıyla kamu kurumları, yerel yönetimler, sağlık kuruluşları, meslek örgütleri ve sivil toplum kuruluşlarıyla farklı düzeylerde iş birliği yürütmektedir. Bu ilişkiler, kurumsal protokoller, öğretim üyelerinin il düzeyindeki kurul ve komisyonlarda görev alması, dış paydaş görüşmeleri ve ortak eğitim ile saha çalışmaları üzerinden sürdürülmektedir.

Kurumsal iş birliği protokolleri

Kahramanmaraş Valiliği ile Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi arasında Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi Oluşturulmasına Dair İş Birliği Protokolü; Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu ile KSÜ Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalının Faaliyetleri Hakkında Protokol; Kahramanmaraş Eczacılar Odası ile Ortak İş Birliği ve Eğitim Protokolü ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti Kahramanmaraş Şubesi İş Birliği Protokolü yürürlüktedir. Bu protokoller, eğitim, araştırma ve topluma hizmet çalışmalarının ilgili kurumlarla ortaklaşa yürütülmesi için kurumsal bir çerçeve sağlamaktadır (İş Birliği Protokolleri).

İl düzeyinde kurul ve komisyon temsiliyetleri

Fakültemiz, öğretim üyelerinin uzmanlık alanlarına uygun il kurul ve komisyonlarında görev alması yoluyla bölgesel sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesine ve kurumlar arası eşgüdüme katkı sağlamaktadır. Valilik, İl Sağlık Müdürlüğü, Büyükşehir Belediyesi ve diğer kamu kurumlarıyla ilişkiler; bağımlılıkla mücadele, koruyucu sağlık, afetler ve sosyal riskler gibi birden fazla alana uzanmaktadır. Bu temsiliyetler, akademik bilginin yerel karar ve uygulama süreçlerine aktarılmasına olanak vermektedir.

Öğretim üyeleri ayrıca sağlık hizmetlerine ilişkin denetim, değerlendirme ve ruhsatlandırma süreçlerinde görev almaktadır. Bu görevler, bulaşıcı hastalıkların kontrolü, ilaç ve aşı güvenliği, anne ve bebek sağlığı, organ nakli ve özel izlem gerektiren hastalıklar gibi toplumun farklı sağlık gereksinimlerine akademik uzmanlığın yansıtılmasına olanak tanımaktadır (İl Düzeyi Kurul ve Komisyon Temsiliyetleri).

Dış Paydaş Görüşmeleri ve İl Koordinasyonu

Fakültemizin kurumlar arası iş birliği çalışmalarında dış paydaşların görüş ve önerilerine de yer verilmektedir. Birim Danışma Kurulu ve dış paydaş toplantılarında eğitim, araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerine ilişkin konular değerlendirilmekte; alınan görüş ve öneriler toplantı raporlarıyla kayıt altına alınarak paylaşılmaktadır (Ek 1.1-4).

Kurumlar arası koordinasyon kapsamında Temmuz 2026'da İl Sağlık Müdürlüğü tarafından düzenlenen toplantıya üniversite, fakülte ve hastane yönetimleri ile ilgili paydaşlar katılmıştır. Toplantıda ilde sunulan sağlık hizmetleri, kurumlar arası iş birliği ve fakültemiz ile üniversite hastanesinin bölgesel sağlık hizmetlerindeki sorumlulukları birlikte değerlendirilmiştir (İl Sağlık Hizmetleri Koordinasyon Toplantısı).

Büyükşehir Belediyesi ve İl Sağlık Müdürlüğü ile toplum sağlığı çalışmaları

Fakültemiz, Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi ve İl Sağlık Müdürlüğü ile iş birliği içinde toplumun farklı kesimlerine yönelik sağlık eğitimi, bilgilendirme ve farkındalık çalışmaları yürütmektedir. Koruyucu sağlık hizmetleri, sağlıklı yaşam, yaşlı sağlığı ve kronik hastalıklar bu çalışmaların başlıca konuları arasındadır. Dekanlık koordinasyonunda ilgili anabilim dallarının katkısıyla yürütülen etkinliklerde araştırma görevlileri ve intörn öğrenciler de görev almaktadır.

Bu iş birliklerine örnek olarak 2026 yılı Halk Sağlığı Haftası kapsamında toplumun farklı alanlarında gerçekleştirilen sağlık farkındalığı etkinlikleri, Büyükşehir Belediyesi Aktif Yaşam Merkezi personeline verilen yaşlı sağlığı ve geriatrik sendromlar eğitimi ile aynı merkezde yaşlı bireyler ve ailelerine yönelik düzenlenen Alzheimer farkındalık etkinliği gösterilebilir (Halk Sağlığı Haftası Etkinlikleri; Aktif Yaşam Merkezi Çalışanlarına Eğitim; Alzheimer Farkındalık Eğitimi).

Radyo KSÜ ve üniversite hastanesi ile ortak eğitim faaliyetleri

2025–2026 döneminde Radyo KSÜ ile iş birliği içinde yürütülen Sağlık Söyleşilerinde, öğretim üyelerimizce topluma yönelik sağlık bilgilendirmeleri yapılmıştır. Programlarda hastalıkların önlenmesi, erken tanı ve sağlıklı yaşam konuları ele alınarak toplumun sağlık okuryazarlığına katkı sağlanmıştır (Ek 1.1-9, madde 1).

Fakültemiz ve Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinin ortak eğitim çalışmalarının kurumsal çerçevesi, Hizmet İçi Genel Eğitim ve Toplum Sağlığı Koordinasyon Komisyonunun çalışma usul ve esaslarıyla tanımlanmıştır. Komisyonun görevleri arasında ortak eğitimlerin planlanması, uygulanması, izlenmesi ve değerlendirilmesi yer almaktadır. Toplum ve hasta eğitimlerinde sağlık önceliklerinin dikkate alınması, katılım ve geri bildirimlerin izlenmesi ve değerlendirmelerin sonraki yıllık planlara yansıtılması öngörülmektedir. Böylece fakülte ve hastanenin toplum sağlığı eğitimlerindeki ortak sorumlulukları yazılı bir çerçeveye kavuşturulmuştur (Hizmet İçi Genel Eğitim ve Toplum Sağlığı Koordinasyon Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları).

İl Milli Eğitim Müdürlüğü ile iş birliği faaliyetleri

İl Milli Eğitim Müdürlüğünün “Protokol Okumaları Projesi” kapsamında fakülte dekanı lise öğrencileriyle buluşmaktadır. Kitap okumaları üzerinden eleştirel düşünme, iletişim becerileri, etik değerler ve toplumsal sorumluluk konularının ele alınması, bu iş birliğinin eğitsel boyutunu oluşturmaktadır. Bu faaliyetler, üniversite ile ortaöğretim kurumları arasındaki iletişimi ve

öğrencilerin sağlık mesleklerine ilişkin bilgiye erişimini desteklemektedir (Protokol Okumaları-1; Protokol Okumaları-2).

Afet sürecinde kurumlar arası iş birliği ve koordinasyon

6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerin ardından fakültemizin öğretim üyeleri ve sağlık çalışanları, Valilik, AFAD, İl Sağlık Müdürlüğü, belediyeler ve sivil toplum kuruluşlarıyla koordinasyon içinde sağlık hizmetleri ve destek çalışmalarında görev almıştır. Üniversite hastanesinde hasta kabulü ve acil sağlık hizmetlerinin sürdürülmesi, bu dönemde fakülte ve hastanenin bölgesel sorumluluğunun önemli bir parçası olmuştur.

Üniversite kampüsü; geçici barınma alanlarının oluşturulması, lojistik destek sağlanması ve il dışından gelen sivil toplum kuruluşlarının yardım çalışmalarını yürütebilmesi amacıyla kullanılmıştır. Bu iş birlikleri, afet sonrasında ortaya çıkan sağlık, barınma ve temel yaşam gereksinimlerinin karşılanmasına katkı sağlamıştır. Afet koordinasyon toplantıları ve sivil toplum kuruluşlarıyla yürütülen psikososyal destek çalışmaları da kurumlar arası iş birliğinin farklı boyutlarını oluşturmaktadır (Depremzedelere Barınma ve Lojistik Destek; Afet Koordinasyon Toplantısı; Sivil Toplum Kuruluşlarıyla Depremzedelere Psikososyal Destek).

1.4. Tıp fakülteleri toplumun sağlık göstergelerini izleyerek gelecekteki sağlık sorunlarına yönelik öngörü oluşturmalıdır.

Sağlık göstergelerinin izlenmesi ve değerlendirilmesi

Fakültemizde gelecekte ortaya çıkabilecek sağlık gereksinimlerine yönelik öngörü oluşturmak amacıyla sağlık göstergeleri ve sosyal risk verilerinin birlikte değerlendirilmesine başlanmıştır. Nüfus yapısı, hastalık yükü, sağlık hizmetlerinin kullanımı, koruyucu hizmetler ve çevresel koşullara ilişkin veriler farklı kurumlardan derlenmiştir. Elde edilen veriler; ulusal ve yerel resmî istatistikler ile KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinin hizmet verileri birlikte ele alınarak değerlendirilmiştir. Bu yaklaşım, mevcut durumun tanımlanması ve ilerleyen yıllardaki karşılaştırmalar için bir başlangıç oluşturmuştur (Ek 1.1-1 İl Sağlık Müdürlüğü Yıllık Verileri; Ek 1.1-2 SUAH Yıllık Değerlendirme Raporu; Ek 1.1-3 İl Sosyal Risk Haritası).

Toplanan veriler Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonunda ele alınmıştır. Mevcut göstergelerin gelecekte doğurabileceği sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu gereksinimlerin fakültemizin çalışma alanlarıyla ilişkilendirilmesi benimsenmiştir (Ek 1.4-1 TKSG Komisyon Toplantı Raporu-1; Ek 1.4-2 TKSG Komisyon Toplantı Raporu-2).

Göstergelerden gelecekteki sağlık gereksinimlerine

Kahramanmaraş İli Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunda demografik ve sosyal yapı, hastane başvuruları, öne çıkan hastalık grupları, kırılgan gruplar ve çevresel etkenler birlikte değerlendirilmiştir. Yaşlı sağlığı ve bakım gereksinimleri, kronik hastalıklar, ruh sağlığı ve bağımlılık, çocuk sağlığı ile afet ve acil durumlar öncelikli çalışma alanları olarak belirlenmiştir (Ek 1.1-8).

Bulguların Fakülte Çalışmalarına Aktarılması

Rapor, toplum sağlığına ilişkin bulguların eğitim, araştırma ve toplumsal katkı çalışmalarında dikkate alınması amacıyla resmî yazıyla tüm anabilim dallarına gönderilmiş ve uzmanlık alanları doğrultusunda görüş ve önerileri istenmiştir. Böylece belirlenen sağlık önceliklerinin anabilim dallarının kendi çalışma alanlarında değerlendirilmesine ve ilgili faaliyetlerin planlanmasında dikkate alınmasına zemin oluşturulmuştur (Ek 1.4-3 İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

Rapor, toplumun gereksinimlerinin eğitim, araştırma ve toplumsal katkı çalışmalarında dikkate alınması için ortak bir veri kaynağı oluşturmaktadır. Bulgular ayrıca "Kahramanmaraş'ın Sağlık Göstergeleri ve Sosyal Riskleri" panelinde öğretim üyeleri, asistan hekimler, SAHU kapsamındaki hekimler ve öğrencilerle değerlendirilmiştir. Sağlık göstergeleri ve sosyal riskler birlikte ele alınarak izlenecek göstergeler, ilçe ve nüfus grupları ile geleceğe yönelik çalışma alanları görüşülmüştür (Kahramanmaraş'ın Sağlık Göstergeleri ve Sosyal Riskleri Paneli).

Yıllık izleme ve yeniden değerlendirme

Sağlık ve sosyal risk göstergelerinin yılda en az bir kez yeniden değerlendirilmesi, Öngörü Raporunda tanımlanan izleme yaklaşımının bir parçasıdır. Yeni verilerin, anabilim dallarından gelen görüşlerin ve çalışmaların sonuçlarının birlikte ele alınması öngörülmektedir. İlk veri derleme ve raporlama çalışması tamamlanmış olmakla birlikte, yıllar arası karşılaştırmaya dayalı düzenli izleme döngüsünün sonuçları henüz oluşmamıştır.

1.5. Tıp fakülteleri hastalıkların önlenmesi ve tedavisinin yanı sıra sağlığı etkileyen tüm durumlar, özellikle sağlığın sosyal belirleyicileri ile ilgili sağlık politikaları oluşturulmasına katkı sağlamalı ve bu konuda önderlik yapmalıdır.

Fakültemiz, sağlığın yalnızca hastalıkların tanı ve tedavisiyle değil; barınma, çevre, göç, gelir ve sağlık hizmetlerine erişim gibi toplumsal koşullarla da ilişkili olduğunu kabul etmektedir. Bu

nedenle bölgesel sağlık verilerini sosyal risklerle birlikte değerlendirmekte; öğretim üyelerinin yerel karar süreçlerine katılımını, ulusal rehber çalışmalarına katkısını ve kurumlar arası iş birliklerini sağlık politikalarının geliştirilmesine katkı sağlayan başlıca yollar olarak ele almaktadır (Misyon, Vizyon ve Değerler).

Sağlıkla ilgili karar süreçlerine katılım

Öğretim üyelerimiz, uzmanlık alanlarıyla ilişkili il kurul ve komisyonlarında görev alarak bölgesel sağlık sorunlarının değerlendirilmesine katkı sağlamaktadır. Bağımlılıkla mücadele, tüberküloz kontrolü, intiharın önlenmesi, anne ve bebek ölümleri ile otizm alanlarındaki bu temsiliyetler, akademik ve klinik deneyimin kurumlar arası karar süreçlerine aktarılmasına örnektir (İl Düzeyi Kurul ve Komisyon Temsiliyetleri).

Fakültemizin katkısı yerel kurullarla sınırlı değildir. Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinin Sağlık Bakanlığının Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberi'ne bölüm yazarı olarak katılması, akademik birikimin ulusal ölçekte sağlık hizmeti sunumuna aktarılmasına örnek oluşturmaktadır (Birinci Basamağa Yönelik Tanı ve Tedavi Rehberine Akademik Katkı).

Tütün kontrolü ve bağımlılıkla mücadele

Tütün kontrolü ve bağımlılıkla mücadele alanında, sağlık çalışanlarının bilgi ve uygulama becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimlere akademik katkı sağlanmaktadır. Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyelerinin İl Sağlık Müdürlüğü iş birliğiyle yürütülen Sigara Bırakma Tedavisi Uygulayıcı Sertifikasyon Programındaki eğiticilik görevleri bu çalışmalar arasındadır (Ek 1.5-1 Sigara Bırakma Tedavisi Uygulayıcı Sertifikasyon Programı Görevlendirme Yazısı).

Aile Hekimliği Anabilim Dalı öğretim üyemizin danışmanlığında bir araştırma görevlimizin uluslararası tütün kontrolü liderlik programına kabul edilmesi, tütün kontrolü alanında uluslararası eğitim ve iş birliği olanaklarından yararlanılması bakımından önem taşımaktadır (Uluslararası Tütün Kontrolü Liderlik Programına Kabul).

Türkiye Yeşilay Cemiyeti Kahramanmaraş Şubesi ile 29 Nisan 2026 tarihinde imzalanan protokol; bağımlılıkla mücadelede akademik destek, ortak eğitim, toplumsal farkındalık ve öğrenci katılımı için bir iş birliği çerçevesi oluşturmuştur. Sigara bırakma eğitimi ve Yeşilay iş birliği, tütün kontrolü ve bağımlılıkla mücadeleye yönelik yaklaşımların yerel düzeyde uygulanmasını desteklemektedir (Yeşilay ile İş Birliği Çalışması; İş Birliği Protokolünün İmzalanması; Yeşilay İş Birliği Protokolü).

Bölgesel verilerin karar süreçlerinde kullanılması

Sağlık politikalarına katkının veri temelli yürütülebilmesi için il sağlık göstergeleri, hastane verileri ve sosyal risk değerlendirmeleri birlikte değerlendirilmektedir. Hazırlanan toplum sağlığı göstergeleri ve öngörü raporu anabilim dallarına gönderilmiş, bulguların kendi çalışma alanlarında nasıl değerlendirilebileceğine ilişkin görüşleri istenmiştir (Ek 1.4-3 İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

Bölgesel bulguların farklı paydaşlarla tartışılması da bu yaklaşımın bir parçasıdır. "Kahramanmaraş'ın Sağlık Göstergeleri ve Sosyal Riskleri" panelinde sağlık göstergeleri ve sosyal riskler birlikte ele alınmış; SAHU kapsamındaki hekimlerin saha deneyimleri ile öğretim üyeleri, araştırma görevlileri ve öğrencilerin görüşleri geleceğe yönelik çalışma alanlarının değerlendirilmesine katkı sağlamıştır (Kahramanmaraş'ın Sağlık Göstergeleri ve Sosyal Riskleri Paneli).

Toplumsal belirleyicilere duyarlılığın eğitimle desteklenmesi

Sağlığın toplumsal belirleyicilerine yönelik duyarlılık, eğitim programındaki ders ve öğrenci çalışmalarıyla desteklenmektedir. Öğrenci proje ve araştırma uygulamalarının ayrıntıları Tema 4'te açıklanmaktadır (Öğrenen Merkezli Eğitim Uygulamaları Faaliyet Raporları). Bağımlılıkla mücadeleye yönelik seçmeli ders de öğrencilerin bu alandaki toplumsal etkenleri ve koruyucu yaklaşımları ele almasına olanak tanımaktadır (Bağımlılıkla Mücadele Seçmeli Dersi Haberi; Bağımlılıkla Mücadele Seçmeli Dersi Sayfa 17).

Fakültemizin sağlık politikalarına katkısı, il düzeyindeki kurullarda görev alma, ulusal rehber çalışmalarına katılım, bağımlılıkla mücadele ve bölgesel sağlık verilerini paydaşlarla değerlendirme yoluyla sürmektedir. Ancak bu katkıların kurum kararlarına ve uygulamalarına etkisini düzenli biçimde gösteren izleme kayıtlarının geliştirilmesi gerekmektedir.

1.6. Tıp fakülteleri sağlık ve sağlığı etkileyen etmenler konusunda toplumu bilgilendirmelidir.

Fakültemiz, toplumun güvenilir sağlık bilgisine erişimini desteklemeyi toplumsal katkı çalışmalarının önemli bir parçası olarak görmektedir. Öğretim üyelerinin bilimsel bilgi ve klinik deneyimleri; korunma, erken tanı, tedavi ve sağlıklı yaşam konularında yüz yüze eğitimler, radyo söyleşileri ve dijital yayınlar yoluyla toplumla paylaşılmaktadır (Misyon, Vizyon ve Değerler).

Bilgilendirme çalışmalarının planlanması ve koordinasyonu

Fakültemiz ile Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinin ortak eğitim çalışmaları, Hizmet İçi Genel Eğitim ve Toplum Sağlığı Koordinasyon Komisyonunun çalışma usul ve esasları çerçevesinde yürütülmektedir. Komisyonun görevleri arasında toplum ve hasta eğitimlerinin birlikte planlanması, yürütülmesi ve değerlendirilmesi yer almaktadır (Hizmet İçi Genel Eğitim ve Toplum Sağlığı Koordinasyon Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları). Bilgilendirme çalışmalarında yaşlı sağlığı, kronik hastalıklar, ruh sağlığı ve bağımlılık, çocuk sağlığı ile afetler gibi bölgenin öncelikli gereksinimleri dikkate alınmakta, planlamada SUAH eğitim planlarından da yararlanılmaktadır (SUAH Eğitim Planları). Gerçekleştirilen çalışmaların örnekleri, topluma yönelik sağlık bilgilendirme faaliyetleri ile sağlık eğitimi ve farkındalık etkinlikleri kapsamında raporlanmıştır (Ek 1.1-9, madde 1, s. 2–3; Ek 1.1-9, madde 2, s. 4).

Radyo ve dijital yayınlar aracılığıyla sağlık bilgisine erişim

Toplumu bilgilendirme çalışmalarında farklı iletişim kanallarından yararlanılmaktadır. Radyo KSÜ ile 2025–2026 döneminde gerçekleştirilen sağlık söyleşilerinde öğretim üyeleri korunma, erken tanı ve sağlıklı yaşam konularını ele almış; yayınların YouTube arşivinde erişilebilir olması içeriklere sonradan da ulaşılmasını sağlamıştır (Ek 1.1-9, madde 1).

Radyo KSÜ ile yürütülen 2025–2026 dönemi çalışmaları değerlendirilmiş ve bu değerlendirme doğrultusunda 2026–2027 dönemi etkinlik takvimi hazırlanmıştır. Böylece yayınların konu ve zamanlamasının dönemsel olarak gözden geçirilmesine yönelik bir uygulama ortaya konulmuştur (Radyo KSÜ Ortak Faaliyetlerinin Değerlendirilmesi).

Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesiyle yürütülen "Sağlık Söyleşileri" de toplumla iletişimin bir başka kanalıdır. Öğretim üyelerinin bilgilendirmeleri hastanenin internet sayfası ve sosyal medya kanallarında paylaşılmakta, Bilgilendirme Köşesinde bir araya getirilmektedir (SUAH Bilgilendirme Köşesi ve Sağlık Söyleşileri; KSÜ Tıp Sosyal Medya).

Toplumla doğrudan iletişim kurulan etkinlikler

Yüz yüze bilgilendirme faaliyetleri, toplumun farklı yaş ve gereksinim gruplarına ulaşacak biçimde kamu kurumlarıyla iş birliği içinde gerçekleştirilmektedir. Örneğin 3–9 Eylül 2026 Halk Sağlığı Haftasında İl Sağlık Müdürlüğü ve Büyükşehir Belediyesiyle hastane çevresinde, kent merkezinde ve Aktif Yaşam Merkezinde çalışmalar yapılmış; araştırma görevlileri ile intörn öğrenciler de bu etkinliklere katılmıştır (Halk Sağlığı Haftası Etkinlikleri).

Aktif Yaşam Merkezinde personele yaşlı sağlığı ve geriatrik sendromlar konusunda eğitim verilmiş; sağlık sorunlarının erken tanınması ve yaşlı bireylerin uygun hizmetlere yönlendirilmesi ele alınmıştır (Aktif Yaşam Merkezi Çalışanlarına Eğitim). Yaşlı bireyler ve ailelerine yönelik Alzheimer farkındalık etkinliğinde ise hastalığın belirtileri, erken tanınması ve bakım sürecinde dikkat edilmesi gereken konular paylaşılmıştır (Alzheimer Farkındalık Eğitimi).

1 Ekim 2026 Dünya Yaşlılar Günü kapsamında Geriatri Bilim Dalı tarafından SUAH'ta sağlıklı yaşlanma, koruyucu sağlık hizmetleri ve kapsamlı geriatrik değerlendirme konularında bilgilendirme etkinliği düzenlenmiştir. Kahramanmaraş Büyükşehir Belediyesi Aktif Yaşam Merkeziyle yürütülen iş birliği kapsamında 15 yaşlı bireyin kapsamlı geriatrik değerlendirmesi gerçekleştirilerek gereksinimlerine uygun tedavi, izlem ve bakım planları oluşturulmuştur. Dönem VI öğrencileri de bilgilendirme ve saha çalışmalarına katılmıştır (Ek 1.6-1 Dünya Yaşlılar Günü Etkinlik ve Geriatrik Değerlendirme Raporu, s. 1–2; Büyükşehirden İleri Yaş Sağlığına Güçlü Katkı).

Öğrencilerin toplumu bilgilendirme çalışmalarına katılımı

Dönem I Toplumsal Duyarlılık Projelerinin bilgilendirme içerikli örneklerinde öğrenciler, danışmanları eşliğinde farklı gruplarla doğrudan iletişim kurarak sağlık bilgisini paylaşmaktadır. BAPUM kapsamındaki araştırma ve sunum çalışmalarının ayrıntıları ise 4.2.5 ve 4.3.5 bölümlerinde yer almaktadır (TDP Faaliyet Raporu; BAPUM Faaliyet Raporu).

İntörnlerin öğretim üyeleri ve sağlık çalışanlarının rehberliğinde yürüttüğü saha etkinlikleri, 2.6 ve 4.3.4 bölümlerinde ekip çalışması ve toplum içinde eğitim yönünden de ele alınmaktadır.

Faaliyetlerin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi

Bilgilendirme çalışmalarının konuları ve yayımlanan içerikler faaliyet kayıtlarından izlenmektedir. Katılım, erişim ve izleyici geri bildirimlerinin ortak bir sistemle değerlendirilmesi ise henüz geliştirilmesi gereken bir alandır. Bu verilerin sonraki çalışmaların konu ve hedef gruplarını belirlemede kullanılması amaçlanmaktadır.

TEMA 2: SAĞLIK HİZMET SUNUMU İLE İLGİLİ ÖNERMELER

2.1. Tıp fakülteleri eğitim araştırma ve hizmet sunumunu dengeli olarak sürdürmelidir.

Fakültemizde eğitim, araştırma ve sağlık hizmeti birbiriyle ilişkili sorumluluklar olarak yürütülmektedir. Klinik uygulamalar öğrencilere öğrenme ortamı sağlarken hizmet sırasında

karşılaşılan sorunlar araştırmalara konu olabilmekte; bilimsel çalışmaların bulguları da eğitim ve klinik uygulamalarla ilişkilendirilmektedir (Misyon, Vizyon ve Değerler).

Sağlık hizmetinin eğitimle birlikte yürütülmesi

Fakültemizin eğitim ve araştırma faaliyetleri ile SUAH bünyesinde yürütülen sağlık hizmetlerinin birbiriyle uyumu, ortak değerlendirme süreçlerinde ele alınmaktadır. SUAH Hastane Danışma Kurulu da bu alanların birlikte gözetilmesine ve eğitim ile hizmet sunumu arasındaki eşgüdümün sürdürülmesine katkı sağlamaktadır. Kurulda alınan kararlar, fakülte ve hastanenin ortak çalışma alanlarının değerlendirilmesinde kullanılmaktadır (Ek 2.1-1 Hastane Danışma Kurulu Toplantı Raporu).

Klinik stajlarda hasta başı eğitim, olgu tartışmaları ve küçük grup çalışmaları, sağlık hizmeti sırasında karşılaşılan durumların öğrenme fırsatına dönüştürülmesini desteklemektedir. Öğrencilerimiz, öğretim üyelerimizin gözetiminde tanı, tedavi ve izlem süreçlerine katılarak bilgi ve becerilerini geliştirmektedir. Eğitim programının değerlendirilmesinde öğrenci geri bildirimleri ve anabilim dallarının görüşleriyle birlikte dış paydaşların önerilerinden de yararlanılmaktadır (Ek 1.1-4).

Araştırma deneyiminin eğitim ve hizmete aktarılması

Klinik ve epidemiyolojik araştırmalar, bölgenin sağlık gereksinimlerine ilişkin bilgi üretimine katkı sağlamaktadır. Deprem sonrası sağlık sorunları, ruh sağlığı, anne ve çocuk sağlığı, yaşlı sağlığı ve kronik hastalıklar bu kapsamda ele alınan araştırma alanları arasındadır.

BAPUM ve Dönem VI Halk Sağlığı stajındaki araştırmalar ile Dönem IV Kanıta Dayalı Tıp uygulamaları, öğrencilerin bilimsel yöntemleri klinik ve toplum sağlığı sorunlarıyla ilişkilendirmelerini desteklemektedir. Bu çalışmaların kapsamı 1.2 ve 4.1.2 bölümlerinde açıklanmıştır (BAPUM Yıllık Faaliyet Raporu; BAPUM Proje Sunumları).

Eğitim, araştırma ve hizmet yükünün birlikte değerlendirilmesi

Üç temel görevin dengeli yürütülmesini değerlendirmek amacıyla 2026 yılında akademik iş gücü ve kapasite analizi hazırlanmıştır. Bölüm, anabilim dalı ve öğretim üyesi düzeyindeki bu çalışma, eğitim, araştırma ve sağlık hizmeti sorumluluklarının birlikte görülmesine ve görev dağılımının değerlendirilmesine veri sağlamaktadır. Analizin sonraki yıllarda tekrarlanması öngörülmekte olup düzenli karşılaştırmalı izleme sonuçları oluşturulacaktır (Ek 2.1-2 Akademik İş Gücü ve Kapasite Analizi, 2026).

2.2. Tıp fakülteleri eğitim odaklı sağlık hizmeti sunumunda yenilikçi (innovatif) olmalı ve bununla ilgili araştırmalar yaparak sonuçlarını eğitim programlarına yansıtmalıdır.

Fakültemizin farklı anabilim dallarında, klinik uygulamalarda karşılaşılan gereksinimlere yönelik araştırma ve geliştirme çalışmaları yürütülmektedir. Tıbbi cihaz ve aparat geliştirme, dijital görüntüleme, yapay zekâ destekli değerlendirme ve üç boyutlu modelleme bu çalışmalar arasında yer almaktadır. Öğretim elemanlarımızın klinik deneyimlerinden hareketle gerçekleştirdikleri bu çalışmalar, sağlık hizmeti ile bilimsel araştırma arasındaki ilişkiye örnek oluşturmaktadır. Bazı anabilim dallarında ise araştırmalardan edinilen bilgi ve deneyimlerden eğitim faaliyetlerinde de yararlanılmaktadır.

Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Mahmut Tokur'un klinik uygulamalarda karşılaşılan gereksinimlere yönelik tıbbi cihaz ve aparat geliştirme çalışmaları bulunmaktadır. TÜRKPATENT kayıtlarında Mahmut Tokur adıyla yapılan sorgulamada sekiz buluş kaydı yer almaktadır. Bunlar arasında "Plevral Drenaj Seti" başlıklı patent ile "Ultrason Cihazı İçeren Burgu Uçlu Biyopsi Aparatı", "Esnek Arka Uçlu ve Klipsli Göğüs Dreni", "Göğüs Drenaj Kateteri Seti" ve "Burgu Uçlu Biyopsi Aparatı" başlıklı faydalı modeller doğrudan Mahmut Tokur adına kayıtlıdır. Damar cerrahisi, sternum cerrahisi ve travma yönetimine yönelik diğer üç kayıtla birlikte bu çalışmalar, klinik gereksinimlerin patent ve faydalı model geliştirme süreçlerine yansımasını göstermektedir (Ek 2.2-1 Mahmut Tokur Adına TÜRKPATENT Araştırma Sonuçları; TÜRKPATENT Patent Araştırma).

Deri ve Zührevi Hastalıklar Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Doç. Dr. Mehmet Kamil Mülayim'in nevüslerin dijital kaydı ve izlenmesine yönelik vücut haritalama ve ben takip cihazı çalışmalarından edindiği deneyim, Dönem V'teki "Nevüsler" dersine yansıtılmaktadır. Ayrıca "Yapay Zekâ Destekli Kapilleroskopi" projesinden edinilen bilgiler, aynı dönemdeki "Bağ Doku Hastalıklarının Cilt Tutulumu" dersinde ele alınmaktadır. Bu uygulamalar, anabilim dalında yürütülen araştırmalardan elde edilen bilgi ve deneyimlerin ilgili klinik konuların öğretiminde kullanılmasına örnek oluşturmaktadır (Ek 2.2-2 TÜBİTAK ARBİS "Nevüs Tespitine Yönelik Vücut Haritalama Sistemi" Proje Bilgileri; Ek 2.2-3 TÜBİTAK ARBİS "Yapay Zekâ Destekli Kapilleroskopi" Proje Bilgileri).

Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında üç boyutlu medikal yazıcı ve modelleme teknolojilerinden kişiye özel cerrahi planlamada yararlanılmaktadır. Kafatası kemik defektleri için hastaya özel kraniyal modeller ve implant kılavuzları, trigeminal nevralji girişimleri için ise

foramen ovaleye ulaşmayı kolaylaştıran cerrahi kılavuzlar hazırlanmaktadır. Araştırma görevlileri modelleme, baskı ve cerrahi prova aşamalarına katılmaktadır. Hazırlanan modellerden mezuniyet öncesi eğitimde nöroanatomi, kafa travmaları ve kraniyal patolojilerin öğretiminde eğitim materyali ve simülasyon aracı olarak da yararlanılmaktadır. Böylece klinik uygulamalar için geliştirilen materyallerin hem uzmanlık eğitiminde hem de mezuniyet öncesi eğitimde kullanımına ilişkin örnekler bulunmaktadır (Ek 2.2-4 Beyin ve Sinir Cerrahisi AD Yenilikçi Sağlık Hizmeti Faaliyetleri).

Deri ve Zührevi Hastalıklar ile Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dallarındaki örnekler, bu çalışmalardan edinilen bilgi ve deneyimlerin eğitimde de kullanıldığını ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, yenilikçi çalışmaların mezuniyet öncesi eğitim programına yansımalarının öğrenme hedefleri ve eğitim çıktıları açısından düzenli olarak değerlendirilmesi, geliştirilmesi gereken bir alan olarak görülmektedir.

2.3. Tıp fakülteleri sağlık hizmetlerini eşitlik* ve hakkaniyet içinde sunmalıdır.**

*** Eşitlik: Bir toplumda sağlık hakkı ve sağlık hizmeti sunumu açısından bireyler arasında farklılık olmaması**

**** Hakkaniyet: Hak ve adalete uygunluk, sağlık hizmetlerinin eşitlik ve gereksinimler dikkate alınarak sunulması**

Fakültemizde sağlık hizmetlerinin sunumunda ayrım gözetmeme ve bireylerin farklı gereksinimlerini dikkate alma ilkeleri benimsenmektedir (Misyon, Vizyon ve Değerler). Bu doğrultuda Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde (SUAH) acil vakalar, engelli bireyler, gebeler, 65 yaş üstü kişiler ve diğer öncelikli hasta gruplarına muayene, tanı ve tedavi işlemlerinde öncelik tanınmaktadır. Yaşlı ve engelli hastaların kayıt işlemlerini kolaylaştıran düzenlemeler bulunmakta; işaret dili kullanan ve yabancı uyruklu hastaların iletişim gereksinimlerinin karşılanmasına yönelik tercüman desteği süreçleri de tanımlanmaktadır (Ek 2.3-1 Ayaktan Hasta Prosedürü, madde 6.3.6, 6.3.9 ve 6.3.10).

Hizmete erişimi kolaylaştırmak amacıyla hastanenin fiziksel ortamında da düzenlemeler yapılmıştır. Engelli bireylere ayrılmış otopark ve tuvaletler, rampalar, asansörler, tutunma barları ve görme engelli bireylere yönelik yönlendirme sistemleri bu düzenlemeler arasındadır (Ek 2.3-2 Tesis Güvenliği Çalışma Talimatı, madde 6.6).

Hasta haklarının korunması ve hastaların görüşlerini iletebilmesi de hizmet sunumunda önem verilen konular arasındadır. Hasta ve yakınları, görüş, öneri ve şikâyetlerini Hasta Hakları Birimine çevrim içi olarak da iletebilmektedir. Hasta haklarına yönelik eğitim ve farkındalık çalışmalarıyla hasta ve sağlık çalışanlarının bu konudaki bilgilendirilmesi desteklenmektedir. 26 Ekim 2026 tarihinde SUAH Başhekimliğince düzenlenen Hasta Hakları Günü farkındalık programında Tıp Fakültesi Dekanı ve Dekan Yardımcısı, Başhekim, İl Sağlık Müdürlüğü temsilcisi ve hastane yöneticileri hasta ve hasta yakınlarıyla bir araya gelerek sağlık hizmetlerine ilişkin görüş ve deneyimlerini dinlemiştir (SUAH Görüş, Öneri ve Şikâyet Başvuru Kanalı; Hasta Hakları ve Sorumlulukları Eğitim ve Farkındalık Çalışmaları; Hasta Hakları Günü Farkındalık Programı).

Sağlık hizmetlerinin idari işleyişi ve hizmet kalitesine yönelik iyileştirme süreçleri, SUAH'ın kurumsal yapılanması içerisinde Başhekimlik ve Hastane Yönetim Kurulunun görev ve yetkileri doğrultusunda yürütülmektedir. Fakültemiz Hastane Yönetim Kurulunda temsil edilmekte olup sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesinde hastane yönetimiyle bilgi paylaşımı ve iş birliğinden yararlanmaktadır (KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Yönergesi, madde 5, 6 ve 9; Ek 2.1-1).

Hasta görüşlerinin sosyal güvenirlik değerlendirmelerinde dikkate alınabilmesi amacıyla Dekanlığımızın 16 Ekim 2026 tarihli ve 582373 sayılı yazısıyla Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinden (SUAH) hasta memnuniyeti ve geri bildirim sonuçları talep edilmiştir. Başhekimliğin 21 Ekim 2026 tarihli ve 583641 sayılı cevabi yazısıyla 2024–2026 dönemine ait sonuçlar fakültemize iletilmiştir. Ayrıca hastanenin kendi yönetim ve kalite süreçleri kapsamında, hasta geri bildirimleri doğrultusunda gerçekleştirdiği iyileştirme çalışmalarına ilişkin raporlar temin edilmiştir. Temin edilen hasta geri bildirimleri ve iyileştirme raporlarının, özellikle sağlık hizmetlerine erişim, eşitlik ve hakkaniyet açısından Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonunun bilgisine sunulması ve fakültemizin sosyal güvenirlik çalışmaları kapsamında ele alınması, geliştirilmesi gereken yönler arasında değerlendirilmektedir.

2.4. Tıp fakülteleri, eğitim, araştırma ve hizmet işlevlerini, birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini kapsayacak şekilde ve interdisipliner olarak yürütmelidir.

Fakültemizde eğitim, araştırma ve sağlık hizmetleri; birinci basamaktaki saha uygulamaları ile Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesinde (SUAH) yürütülen klinik eğitim arasında ilişki

kurularak yürütülmektedir. Öğrenciler, sağlık sorunlarını korunma ve erken tanıdan tedavi, sevk ve izleme uzanan süreç içinde değerlendirmektedir.

Birinci basamak eğitimi ve saha uygulamaları

Dönem 6 Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği stajlarında öğrenciler, aile sağlığı merkezlerinde ve diğer saha kurumlarında hizmet sunumuna katılmaktadır. Öğretim üyeleri ve saha hekimlerinin gözetiminde yürütülen uygulamalar; koruyucu sağlık hizmetlerini, gebe ve çocuk izlemini, aşılamayı ve kronik hastalıkların takibini kapsamaktadır. Öğrencilerin saha çalışmaları staj programları ve intörn karneleriyle yapılandırılmıştır (Aile Hekimliği ve Halk Sağlığı Stajı Eğitim Programı; İntörn Karneleri).

Fakültemiz ile sağlık kurumları arasındaki eğitim, araştırma ve hizmet iş birliğinin çerçevesi Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesi Protokolü ile tanımlanmıştır. Dış kurum eğitimlerinde öğrenci oryantasyonu, öğrenci ve eğitici geri bildirimleri ile yıllık değerlendirme ve iyileştirme izlemi için kullanılan formlar da yayımlanmıştır (SEAB Protokolü; Dış Kurum Eğitimi Formları).

Klinik eğitim ve hizmet basamakları arasındaki ilişki

SUAH'ta yürütülen klinik eğitimle öğrencilerimiz ilk yıldan itibaren tanışmaktadır. Dönem 1 programındaki grup hâlinde poliklinik gözlemi, öğrencilerin poliklinik işleyişini ve hasta–hekim iletişimini erken dönemde görmelerini sağlamaktadır (Dönem 1 Kurul 1 Ders Programı Sayfa 9). Klinik dönemlerde ise öğrenciler poliklinik, servis, acil servis ve yoğun bakım ortamlarında eğitim düzeylerine uygun biçimde hasta değerlendirmesine katılmakta; ileri inceleme ve tedavi kararlarını, konsültasyonu ve ekip içindeki görev paylaşımını öğrenmektedir (Dönem 4–6 Staj Programları).

Disiplinler arası eğitim ve paydaş katılımı

Farklı anabilim dallarının katkısıyla yürütülen dersler ve paneller, aynı sağlık sorununun birden fazla uzmanlık alanının bakışıyla ele alınmasını sağlamaktadır. "Siyanoz, Dispne ve Göğüs Ağrısı", "Epilepsiler" ve "Tütün Bağımlılığı ve EVALI" panelleri programdaki örnekler arasındadır. Solunum fonksiyon testlerinin klinik kullanımı gibi derslerde de temel bilimlerde öğrenilen bilgiler klinik uygulamayla ilişkilendirilmektedir (Dönem 2 Ders Programları Sayfa 5).

Eğitim programına fakülte dışındaki üniversite içi paydaşlar da katkı vermektedir. Dönem 3 Tıp ve Gıda Mühendisliği öğrencilerinin birlikte katıldığı "Fonksiyonel Gıdalar ve İnsan Sağlığı" ile "Genetiği Değiştirilmiş Gıdalar ve İnsan Sağlığı" derslerinde beslenme ve sağlık ilişkisi iki disiplinin bilgisiyle değerlendirilmektedir (Fonksiyonel Gıdalar ve İnsan Sağlığı; Genetiği

Değiştirilmiş Gıdalar ve İnsan Sağlığı; Dönem 3 Ders Programı). Araştırma çalışmalarının eğitim ve hizmetle ilişkisine yönelik örnekler raporun 2.2 bölümünde sunulmuştur.

2.5. Tıp eğitimi verilen sağlık kurumlarında sağlık hizmeti kapsamlı, nitelikli, kanıta dayalı, maliyet etkin, hasta odaklı ve hizmet verilen toplumun gereksinimleri doğrultusunda sunulmalıdır.

Fakülte hastanemizde farklı uzmanlık alanlarının poliklinik, yataklı servis, acil servis ve yoğun bakım hizmetleri sunulmaktadır. Hastalar gereksinimlerine göre ilgili birimlerde değerlendirilmekte; tanı, tedavi ve izlem süreçleri konsültasyon ve birimler arası iş birliğiyle yürütülmektedir (SUAH Birimler).

Hizmetin niteliği ve bilimsel dayanağı

Hastanemizde hasta güvenliği ve hizmet kalitesine ilişkin süreçler kalite yönetimi kapsamında izlenmektedir. Klinik kalite ve iyileştirme ile gösterge yönetimi yapıları, hizmet sonuçlarının değerlendirilmesine ve iyileştirme alanlarının belirlenmesine dayanak sağlamaktadır (SUAH Kalite Yönetimi). Tanı ve tedavi kararlarında bilimsel bilgi, klinik değerlendirme ve hastanın bireysel gereksinimleri birlikte dikkate alınmaktadır.

Hasta odaklılık ve toplum gereksinimleri

Hastanın bilgilendirilmesi, bireysel koşullarının ve tercihlerinin dikkate alınması ve bakım kararlarına katılımı hasta odaklı hizmetin parçalarıdır. Hasta ve yakınları, hizmete ilişkin görüş, öneri ve şikâyetlerini Hasta Hakları Birimine çevrimiçi olarak da iletebilmektedir. Sosyal hizmet ve erişilebilirlik uygulamaları 2.3 bölümünde açıklanmıştır (SUAH İletişim ve Hasta Hakları Başvuru Kanalı).

Hizmet verilen toplumun gereksinimlerini değerlendirmek amacıyla il sağlık göstergeleri, hastane başvuruları ve sosyal riskler 2026 Toplum Sağlığı Öngörü Raporu'nda bir araya getirilmiştir. Yaşlılık ve bakım, kronik hastalıklar, ruh ve çocuk sağlığı ile afet sonrası gereksinimlere ilişkin bulguların sağlık hizmetlerinde de dikkate alınmasını desteklemek üzere rapor SUAH Başhekimliğiyle paylaşılmıştır (Ek 1.1-8).

2.6. Tıp fakülteleri, toplumun sağlık gereksinimlerinin karşılanmasında, öğrencilerinin uzmanlık öğrencileri ve öğretim üyeleri ile bir ekip içinde ve yetkinlikleri kapsamında aktif rol almasını sağlamalıdır.

Öğrencilerimiz, klinik ve saha çalışmalarında eğitim düzeyleri ve yetkinlikleri doğrultusunda öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencileriyle birlikte görev almaktadır. Bu uygulamalar, hasta gereksinimlerini ve sağlık ekibindeki görev paylaşımını tanımalarını sağlamaktadır.

Klinik ekip içinde görev alma

Klinik stajlarda öğrenciler poliklinik, servis ve uygun diğer uygulama ortamlarında hasta bakım ekibine katılmaktadır. Öykü alma, muayene bulgularını değerlendirme ve sunma, hasta izlemini tartışma ve klinik uygulamaları gözlemleme gibi etkinlikler, stajın hedefleri ve öğrencinin yetkinliği doğrultusunda yürütülmektedir. Öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencileri, öğrencilerin değerlendirmelerini tartışarak klinik kararların gerekçelerini açıklamakta; hastaya yönelik uygulamalarda gerekli gözetimi sağlamaktadır. Öğrencilerin görevleri ve uygulamaları staj programları ile karnelerde tanımlanmakta ve izlenmektedir (Staj Programları; Staj ve İntörn Karneleri).

Birinci basamakta ekip deneyimi

Dönem 6 Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği stajlarında intörnler, öğretim üyeleri ve saha hekimlerinin rehberliğinde birinci basamak sağlık hizmetlerinin yürütülüşünü yerinde öğrenmektedir. Aile Sağlığı Merkezlerindeki uygulamalarda gebe ve çocuk izlemi, aşılama ve kronik hastalık izlemi gibi hizmetlere eğitim hedefleri ve gözetim koşulları çerçevesinde katılmaktadırlar. Halk Sağlığı saha çalışmaları ise koruyucu hizmetlerde sağlık ekibinin görevlerini ve toplumun sağlık gereksinimlerinin değerlendirilmesini tanımalarını sağlamaktadır (Dönem 6 Staj Çalışma Programları).

Topluma yönelik etkinliklerde birlikte çalışma

Halk Sağlığı Haftası kapsamında fakültemiz, hastanemiz, İl Sağlık Müdürlüğü ve Büyükşehir Belediyesi iş birliğiyle yürütülen bilgilendirme etkinliklerinde intörnler ve uzmanlık öğrencileri birlikte görev almıştır. Hastane ve kentteki etkinlik noktalarında toplumla doğrudan iletişim kurmaları, öğrencilerin koruyucu sağlık çalışmalarına ekip içinde katkı sunduğu bir örnektir (Halk Sağlığı Haftası Etkinlikleri).

Klinik ve saha uygulamalarındaki öğrenci görevleri staj programları ve karneler aracılığıyla izlenmektedir. Topluma yönelik etkinliklerde öğrencilerin üstlendikleri görevlerin ve eğitici

gözetiminin faaliyet kayıtlarında daha açık gösterilmesi, bu katılımın değerlendirilmesini güçlendirecektir.

2.7. Tıp fakülteleri eğitim odaklı sağlık hizmeti sunumunda hasta güvenliğini sağlayacak önlemler almalıdır.

Fakültemizde öğrencilerin hasta bakımına katılımı, eğitim düzeyleri ve yetkinlikleri doğrultusunda, öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerinin gözetiminde yürütülmektedir. Klinik öncesi beceri eğitimi, klinik döneme geçişte verilen oryantasyon ve hasta başındaki gözetim, eğitim sırasında hasta güvenliğini desteklemektedir.

Klinik öncesi beceri eğitimi

Öğrenciler, temel klinik becerileri hasta başında uygulamadan önce Tıbbi Beceri Laboratuvarında maketler üzerinde öğrenmekte ve tekrar etmektedir. Farklı becerilere ayrılmış uygulama alanlarında eğitici gözetiminde yürütülen çalışmalar, öğrenim ve değerlendirme rehberleriyle yapılandırılmaktadır (Tıbbi Beceri Uygulama Rehberi).

Oryantasyon ve klinik gözetim

Dönem 4, 5 ve 6 öğrencilerine dönem başında oryantasyon eğitimi verilmektedir. Oryantasyonda klinik görev, yetki ve sorumluluklar; hasta güvenliği, enfeksiyon kontrol önlemleri, klinik iletişim ve davranış, iş sağlığı ve güvenliği ile acil durum kodları ele alınmaktadır (Dönem 4–5 Oryantasyon Eğitimi; İntörn Hekim Oryantasyon Programı).

Öğrenciler hasta değerlendirmesine staj hedefleri ve yetkinlikleri doğrultusunda katılmaktadır. Uygulamalar sorumlu klinik ekibin gözetiminde yürütülmekte; öğrencilerin kazandıkları beceriler staj karneleriyle izlenmektedir (Staj ve İntörn Karneleri).

2.8. Tıp fakülteleri sunduğu sağlık hizmetleriyle toplumun sağlık sorun ve gereksinimlerini karşılayabilme durumunu, sağlık göstergelerini izleyerek analiz etmelidir.

Fakültemiz, İl Sağlık Müdürlüğü ve SUAH'tan resmî yazışmalarla temin edilen verileri birlikte değerlendirerek toplumda öne çıkan sağlık gereksinimlerini ve bunların hastane başvurularına yansımasını incelemiştir. İl Sosyal Risk Haritası'ndan ise sağlık gereksinimlerinin yaşandığı koşulları yorumlamak için yararlanılmıştır (Ek 1.1-1 İl Sağlık Müdürlüğü Yıllık Verileri; Ek 1.1-2 SUAH Yıllık Değerlendirme Raporu; Ek 1.1-3 İl Sosyal Risk Haritası).

Sağlık göstergeleri ve hizmet verilerinin değerlendirilmesi

Kahramanmaraş İli Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunda, bazı kırsal ilçelerde yaşlı nüfusun yüksek oranı yaşlı sağlığı ve bakım gereksinimi açısından değerlendirilmiştir. Bebek ölüm hızı ve aşılama göstergeleri çocuk sağlığında izlenmesi gereken alanlara işaret etmektedir. SUAH tanı verilerinde endokrin, beslenme ve metabolizma hastalıkları %12,4; solunum sistemi hastalıkları %9,3; kas-iskelet sistemi hastalıkları %8,8 oranındadır. Bu veriler, kronik hastalıkların ve solunum sağlığının hastane başvurularındaki yerini göstermektedir (Ek 1.1-8).

Öngörü raporu, anabilim dalları ve SUAH Başhekimliğiyle paylaşılmış; anabilim dallarından raporda belirlenen sağlık önceliklerini eğitim, araştırma, sağlık hizmeti ve toplumsal katkı çalışmaları açısından değerlendirmeleri istenmiştir (Ek 1.4-3 İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

Bölgenin sağlık gereksinimlerinin akademik ortamda ele alınması amacıyla 29 Eylül 2026 tarihinde "Kahramanmaraş'ın Sağlık Göstergeleri ve Sosyal Riskleri" paneli düzenlenmiştir. Panelde İl Sağlık Müdürlüğü ve SUAH verileri ile ilin sosyal risk haritası paylaşılmış; sağlık göstergeleri, öncelikli risk grupları, ilçeler arasındaki farklılıklar ve geleceğe yönelik çalışma alanları öğretim üyeleri, asistan hekimler ve öğrencilerin katılımıyla tartışılmıştır (Kahramanmaraş'ın Sağlık Göstergeleri ve Sosyal Riskleri Paneli).

TEMA 3: KURUMSAL YAPI VE YÖNETİM İLE İLGİLİ ÖNERMELER

3.1. Tıp fakültelerinin yönetimi; eğitim, araştırma ve hizmet sunumu süreçlerinde şeffaf, denetlenebilir ve hesap verebilir olmalıdır.

Eğitim, araştırma ve toplumsal katkı çalışmalarının sorumlulukları kurul ve komisyonların çalışma esasları ile görev tanımlarında belirlenmiştir. Bu belgelerin, eğitim programlarının ve değerlendirme raporlarının kurumsal web sayfasında yayımlanması; işleyişin, sorumlu birimlerin ve çalışma sonuçlarının izlenmesini sağlamaktadır (Mevzuat, Kurul ve Komisyonlar; Görev Tanımları; Raporlar).

Karar süreçleri ve katılım

Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Kurulunun yönergesi, anabilim dallarının görüşlerinin eğitim programına aktarılmasını, hazırlanan programın Dekanlık aracılığıyla Fakülte Kuruluna sunulmasını ve akademik yıl sonunda değerlendirme yapılmasını tanımlamaktadır. Kurulda

öğrenci temsilcileri de yer almaktadır. Diğer eğitim kurullarının üye listeleri ve çalışma esasları ile akademik takvim ve ders programları da erişime açıktır (Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Kurulu Yönergesi; Mevzuat, Kurul ve Komisyonlar; Ders Programları).

Çalışmaların değerlendirilmesi ve raporlanması

Birim faaliyet raporları, birim iç değerlendirme raporları ve kurul raporları fakültenin web sayfasında yayımlanmaktadır. Kalite Komisyonunun çalışma esaslarında geri bildirim ve değerlendirme sonuçlarının Dekanlığa sunulması, iyileştirme önerilerinin geliştirilmesi ve ilgili birimlerdeki çalışmaların izlenmesi görevleri tanımlanmıştır (Raporlar; Kalite Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları).

Toplumsal katkı faaliyetlerinin planlama ve raporlama sorumlulukları, yayımlanmış strateji ve komisyon çalışma esaslarında açıklanmaktadır. Sağlık göstergeleri ve kurum verileriyle hazırlanan öngörü raporunun paylaşılması, bu alandaki önceliklerin hangi verilere dayandığının izlenmesini sağlamaktadır (Toplumsal Katkı Yönetimi Stratejisi ve Faaliyet Alanları; Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları; Ek 1.1-8; Mevzuat, Kurul ve Komisyonlar).

Geri bildirimlerin paylaşılması ve değerlendirilmesi

Öğrenci ve çalışanlar görüş, öneri ve şikâyetlerini çevrimiçi kanaldan iletebilmekte; başvurularının durumunu sorgulayabilmektedir. Ders kurulu ve staj geri bildirimlerinin sonuçları web sayfasında yayımlanmakta, ayrıca değerlendirilmek üzere anabilim dallarına resmî yazıyla gönderilmektedir. Anabilim dallarından güçlü yönleri, sorunların nedenlerini ve iyileştirme önerilerini bildirmeleri istenmiştir. Geri Bildirim Değerlendirme Komisyonunun bu sonuçları raporlayarak Program Değerlendirme ve Geliştirme Kuruluna sunma görevi de çalışma esaslarında yer almaktadır (Öneri, Memnuniyet, Şikâyet ve Başvuru Durumu; Öğrenci Geri Bildirimleri; Geri Bildirim Değerlendirme Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları; Ek 3.1-1 Öğrenci Geri Bildirimlerinin Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

Geri bildirimler doğrultusunda alınan kararların ve gerçekleştirilen iyileştirmelerin sonuçlarıyla birlikte izlenmesi, değerlendirme ve hesap verebilirlik sürecinin geliştirilmesi gereken boyutudur.

3.2. Tıp fakülteleri kurumsal amaç ve hedeflerini iç ve dış paydaşların katılımı ile belirlemeli ve şeffaflıkla paylaşmalıdır.

Fakültemizin misyon, vizyon, amaç ve hedefleri iç ve dış paydaşların görüşleriyle gözden geçirilmiştir. İç paydaş toplantısına öğretim üyeleri, araştırma görevlileri ve öğrenci temsilcileri

katılmış; eğitim, araştırma ve hizmete ilişkin önerilerinin yanı sıra kurumsal ifadelerin sadeleştirilmesi ve öğrenciler için daha görünür hâle getirilmesi yönünde görüş bildirmiştir (Ek 3.2-1 İç Paydaş Görüş ve Değerlendirme Raporu).

Dış paydaş toplantısında sağlık ve kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları, mezunlar ve diğer katılımcıların görüşleri alınmıştır. Toplum temelli eğitim, koruyucu hekimlik, afetlere hazırlık ve kurumlar arası iş birliğine ilişkin öneriler değerlendirilmiş; toplantı raporunda dış paydaş görüşleriyle hazırlanmış misyon, vizyon, amaç ve hedef taslaklarına yer verilmiştir. Danışma Kurulunda alınan bölgesel sağlık gereksinimlerine ilişkin görüşler de fakültenin önceliklerinin değerlendirilmesine katkı sağlamaktadır (Ek 1.1-4; Ek 1.1-5).

Fakültemizin misyonu, vizyonu ve eğitim, araştırma ile hizmete yönelik amaç ve hedefleri kurumsal web sayfasında yayımlanmaktadır. Paydaş toplantılarının raporlarına da raporlar sayfasından erişilebilmesi, hem kurumsal hedeflerin hem de bu hedeflere ilişkin görüşlerin kamuoyuyla paylaşılmasını sağlamaktadır.

3.3. Tıp fakültelerinin kurumsal amaç ve hedefleri toplumun sağlığını geliştirmeyi ve korumayı içermelidir.

Fakültemizin misyonunda toplum sağlığını geliştirmeye yönelik bilgi, beceri ve tutuma sahip hekim yetiştirilmesi yer almaktadır. Eğitim, araştırma ve hizmete ilişkin kurumsal amaç ve hedeflerimizde ise toplum yönelimli tıp eğitimi, bölgesel sağlık sorunlarına yönelik araştırmalar, koruyucu sağlık çalışmaları ve sağlık hizmetlerine erişimde farklı gereksinimlerin dikkate alınması tanımlanmıştır (Fakültemizin Misyon, Vizyon, Amaç ve Hedefleri).

Araştırma hedeflerinde bölgesel sağlık sorunlarına çözüm üreten, toplum yararını gözeten bilimsel çalışmalar; hizmet ve toplumsal katkı hedeflerinde ise koruyucu sağlık, sağlık okuryazarlığı, afetlere hazırlık ve paydaşlarla iş birliği öne çıkmaktadır. Toplumsal Katkı Yönetimi Stratejisi ve Faaliyet Alanları, bu hedeflerin eğitim, araştırma ve hizmetle birlikte yürütülmesine ilişkin çerçeveyi tanımlamaktadır (Toplumsal Katkı Yönetimi Stratejisi ve Faaliyet Alanları).

3.4. Tıp fakülteleri toplumun sağlık gereksinimlerini önceleyen ve sağlığı geliştirme ve koruma odaklı bir kurum kültürü oluşturmalıdır.

Fakültemizde toplum sağlığını koruma ve geliştirme, kurumsal değerler arasında yer almakta; eğitim, araştırma ve toplumsal katkı çalışmalarında ortak bir sorumluluk olarak ele alınmaktadır. Toplum yönelimlilik, ekip çalışması, iş birliği ve sağlıkta hakkaniyet bu yaklaşımı desteklemektedir (Fakültemizin Misyon, Vizyon, Amaç ve Hedefleri).

Öğretim üyeleri, araştırma görevlileri, öğrenciler ve idari personelin toplumsal katkı çalışmalarına katılımı desteklenmektedir. TDP ve birinci basamak saha eğitimlerinde kazanılan deneyimler, bu sorumluluğun eğitimdeki karşılığıdır; uygulama ayrıntıları Tema 4'te yer almaktadır. Kurul ve komisyonların ortak planlama ve değerlendirme çalışmaları da toplumsal sorumluluğun kurum içinde paylaşılmasına katkı sağlamaktadır (Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları; Toplumsal Katkı Yönetimi Stratejisi ve Faaliyet Alanları).

Öğretim üyeleri, uzmanlık öğrencileri ve intörnlerin toplum sağlığı etkinliklerinde birlikte görev alması, toplumsal sorumluluğun ekip içinde paylaşılmasını desteklemektedir. Halk Sağlığı Haftası ile Aktif Yaşam Merkezi çalışmalarının ayrıntıları 1.6 bölümünde sunulmuştur (Halk Sağlığı Haftası Etkinlikleri; Aktif Yaşam Merkezi Çalışanlarına Eğitim; Alzheimer Farkındalık Etkinliği).

3.5. Tıp fakülteleri, sosyal güvenirlik / hesap verebilirlik çalışmalarını planlayacak ve yürütecek kurumsal yapılar oluşturmalıdır.

Fakültemizde toplumsal katkı ve sosyal güvenirlik çalışmalarının koordinasyonu, Dekanlık bünyesindeki Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonu aracılığıyla yürütülmektedir. Komisyonun çalışma esaslarında toplum sağlığına yönelik faaliyetlerin önceliklendirilmesi, yıllık olarak planlanması, iç ve dış paydaşlarla iş birliği içinde yürütülmesi ve sonuçlarının Dekanlığa raporlanması tanımlanmıştır. Komisyonun yapısında öğretim üyeleriyle birlikte öğrenci ve idari personel temsilcileri yer almaktadır (Komisyonun Çalışma Usul ve Esasları; Komisyon Üye Listesi).

Komisyonun toplantı kayıtları, toplum sağlığına ilişkin verilerin değerlendirilmesi ve faaliyet önceliklerinin ele alınmasını belgelemektedir. Bu çalışmalar kapsamında hazırlanan toplum sağlığı göstergeleri ve öngörü raporu anabilim dalları ile paylaşılmış; anabilim dallarından eğitim, araştırma ve toplumsal katkı yönünden görüş ve önerileri istenmiştir (Ek 1.1-8; Ek 1.4-1 TKSG Komisyon Toplantı Raporu 1; Ek 1.4-2 TKSG Komisyon Toplantı Raporu 2; Ek 1.4-3 İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

Toplumsal katkının eğitimle ilişkilendirilmesinde Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Kurulu, Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu ile Öğrenen Merkezli Eğitim Uygulamaları Komisyonu görev almaktadır. Hizmet İçi Genel Eğitim ve Toplum Sağlığı Koordinasyon Komisyonu ise fakülte ve SUAH'ın ortak eğitimlerinin planlanması ve değerlendirilmesine ilişkin sorumlulukları tanımlamaktadır. Bu yapılar, kendi görev alanları içinde toplumsal katkı çalışmalarını desteklemektedir (Mevzuat, Kurul ve Komisyonlar; Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu

Yönergesi; Hizmet İçi Genel Eğitim ve Toplum Sağlığı Koordinasyon Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları).

3.6. Tıp fakülteleri kırılgan/incinebilir grupları önceleyerek sağlık hizmeti sunumu ve kaynakları için savunuculuk yapmalıdır.

Fakültemiz, sağlık hizmetine erişimde güçlük yaşayabilecek grupların gereksinimlerinin dikkate alınmasını toplumsal sorumluluğunun bir parçası olarak benimsemektedir. Kurumsal amaç ve hedeflerde kırsal nüfus, afetlerden etkilenen bireyler ve sosyoekonomik açıdan kırılgan topluluklara duyarlılık ile sağlıkta eşitlik ve hakkaniyet yer almaktadır (Kurumsal Amaç ve Hedefler).

Sağlık göstergeleriyle sosyal risk verilerinin birlikte değerlendirilmesi, yaşlılar, çocuklar, afetlerden etkilenenler ve farklı bakım gereksinimleri bulunan grupların sorunlarının görünür kılınmasına katkı sağlamaktadır. Öngörü raporunun anabilim dalları ve SUAH Başhekimliğiyle paylaşılması, bu gereksinimlerin hizmet önceliklerinde dikkate alınması için ilgili birimlerin dikkatine sunulmasını sağlamaktadır (Ek 1.1-8; Ek 1.4-3 İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

Büyükşehir Belediyesiyle yürütülen Aktif Yaşam Merkezi çalışmaları, yaşlı bireylerin sağlık ve bakım gereksinimlerine yönelik iş birliğini desteklemektedir. Merkez personeline yaşlı sağlığı ve geriatrik sendromlar konusunda eğitim verilmiş, yaşlı bireylere yönelik Alzheimer farkındalık etkinliği düzenlenmiştir. Bu faaliyetlerle ilgili hizmet birimlerine akademik destek sağlanmaktadır (Aktif Yaşam Merkezi Çalışanlarına Eğitim; Alzheimer Farkındalık Etkinliği).

3.7. Tıp fakülteleri toplumun sağlık sorunlarına yanıt verebilme kapasitesini geliştirmeye yönelik paydaş katılımlı sosyal sorumluluk çalışmalarına katkı sunmalıdır.

Fakültemiz, toplumun sağlık sorunlarına yönelik sosyal sorumluluk çalışmalarına İl Sağlık Müdürlüğü, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği içinde katkı sağlamaktadır. Bu çalışmalarla toplumun sağlık konusunda bilgilendirilmesi, koruyucu sağlık hizmetlerine ilişkin farkındalığın artırılması ve farklı kurumların bilgi ve deneyimlerinden yararlanılması amaçlanmaktadır.

Bağımlılıkla mücadele alanında Yeşilay ile birlikte "Bağımlılıktan Bağımsızlığa: Sağlıklı Nesiller" sempozyumu düzenlenmiştir. Ardından Türkiye Yeşilay Cemiyeti Kahramanmaraş Şubesi ile bağımlılığın önlenmesi, sağlıklı yaşamın desteklenmesi ve toplumsal farkındalığın

artırılmasına yönelik iş birliği protokolü imzalanmıştır. Protokol kapsamında ortak eğitim ve farkındalık çalışmalarının yürütülmesi hedeflenmektedir (Sağlıklı Nesiller Sempozyumu; Yeşilay İş Birliği Protokolü).

Otizm konusunda yürütülen farkındalık çalışmalarına da fakültemiz öğretim üyeleri katkı sunmuştur. Katılım sağlanan panelde otizmin tanısı ve erken müdahale yaklaşımları ele alınmış, ailelerin deneyimlerine yer verilmiştir. Ayrıca Büyükşehir Belediyesi öncülüğünde gerçekleştirilen otizm farkındalık yürüyüşüne öğretim üyelerimiz ve araştırma görevlilerimiz katılmıştır (Otizm Farkındalık Paneli; Otizm Farkındalık Yürüyüşü).

Halk Sağlığı Haftası kapsamında İl Sağlık Müdürlüğü ve Büyükşehir Belediyesiyle yürütülen çalışmalara araştırma görevlileri ve intörn öğrencilerimiz de katılmıştır (Halk Sağlığı Haftası Etkinlikleri). Aktif Yaşam Merkezindeki yaşlı sağlığı eğitimi ve Alzheimer farkındalık etkinliği, yerel yönetimlerle paydaş katılımlı çalışmalarımızın diğer örnekleridir (Aktif Yaşam Merkezi Çalışmaları; Alzheimer Farkındalık Etkinliği). Ayrıca aynı iş birliği kapsamında düzenlenen Dünya Yaşlılar Günü etkinliği, yaşlı bireylerin sağlık gereksinimlerine yönelik somut bir çalışmadır; etkinliğin ayrıntıları 1.6 bölümünde açıklanmaktadır.

Dönem I Toplumsal Duyarlılık Projeleri (TDP), öğrencilerin toplum yararına yürüttükleri çalışmalarda kamu kurumları, yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarıyla iş birliği kurabilmesine olanak sağlamaktadır. Paydaş katılımı ve görev paylaşımı modülün uygulama esaslarında tanımlanmıştır; eğitsel ayrıntılar 4.1.2 ve 4.3.5 bölümlerinde ele alınmaktadır (TDP Uygulama Esasları, madde 1, 2, 7, 9 ve 13).

3.8. Tıp fakülteleri hizmet, araştırma ve eğitim çalışmalarında kanun yapıcılar, hizmet sunucular ve sivil toplum kuruluşları ile yapıcı bir etkileşim ve iş birliği içinde olmalıdır.

Fakültemiz; sağlık kuruluşları, kamu kurumları, yerel yönetimler, meslek örgütleri ve sivil toplum kuruluşlarıyla protokoller, ortak eğitimler ve kurul temsiliyetleri üzerinden iş birliği yürütmektedir.

Hizmet sunucularıyla eğitim ve hizmet iş birliği

Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesi Protokolü ile dış kurum eğitimleri, fakülte ve uygulama kurumları arasındaki iş birliğinin eğitim boyutunu oluşturmaktadır. Dönem 5 Adli Tıp ile Dönem 6 Aile Hekimliği ve Halk Sağlığı uygulamalarında ilgili anabilim dalı ve kurum sorumluları birlikte çalışmaktadır. Dış kurum eğitimlerinin görev, oryantasyon, geri bildirim ve yıllık

değerlendirme süreçleri yayımlanmış uygulama esaslarında açıklanmıştır (İş Birliği Protokolleri; Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esasları).

Meslek örgütleri ve sivil toplumla etkileşim

Yeşilay Kahramanmaraş Şubesiyle yapılan protokol, bağımlılıkla mücadelede ortak eğitim ve akademik desteğin çerçevesini tanımlamaktadır. Kahramanmaraş Eczacılar Odasıyla imzalanan ortak iş birliği ve eğitim protokolü de meslek örgütleriyle eğitim ve bilimsel çalışma olanaklarını desteklemektedir (Yeşilay İş Birliği Protokolü; Kahramanmaraş Eczacılar Odası Ortak İş Birliği ve Eğitim Protokolü).

Halk Sağlığı stajı kapsamında intörn öğrencilerimizin araştırma görevlisi refakatinde gerçekleştirdiği Kahramanmaraş Tabip Odası ziyareti, meslek örgütünün işleyişinin, yasal çerçevesinin ve faaliyetlerinin tanınmasını sağlamaktadır (Kahramanmaraş Tabip Odası Saha Ziyareti).

Bölgesel karar süreçlerine katkı

Öğretim üyelerimizin il düzeyindeki sağlık kurulları ve komisyonlarında görev alması, fakültenin akademik birikiminin kamu kurumlarının değerlendirme ve karar süreçlerine aktarılmasını desteklemektedir. Bağımlılıkla mücadele, intiharın önlenmesi, tüberküloz kontrolü, anne ve bebek ölümleri ile otizm alanındaki temsiliyetler bu kurumsal etkileşimin örnekleridir (İl Düzeyi Kurul ve Komisyon Temsiliyetleri).

3.9. Tıp fakülteleri sağlık çalışanlarının rollerinin ilgili paydaşların katılımı ile açık ve anlaşılır olarak tanımlanmasına katkı sağlamalıdır.

Fakültemizde öğretim üyeleri ve araştırma görevlilerinin eğitim, araştırma ve sağlık hizmetiyle ilişkili görev ve sorumlulukları yazılı olarak tanımlanmış ve erişime açılmıştır. Bu belgeler, fakülte bünyesindeki akademik rollerin açıklanmasına temel oluşturmaktadır (Öğretim Üyesi Görev Tanımı; Araştırma Görevlisi Görev Tanımı). Görev tanımlarının ilgili paydaşların görüşleriyle gözden geçirilmesine ilişkin kayıtların geliştirilmesi, bu başlıkta izlenecek bir çalışma alanıdır.

TEMA 4: TIP EĞİTİMİ PROGRAMLARI VE YÜRÜTÜLMESİ İLE İLGİLİ ÖNERMELER

4.1. Eğitim programının amaç ve hedefleri

4.1.1. Tıp fakültelerinin eğitim programları, öğrencilerin sağlık hizmet sunumunda hekim olarak üstlenecekleri rol* ve sorumlulukların gerektirdiği yetkinlikleri kazandırmayı hedeflemelidir. * profesyonel, iletişimci, ekip üyesi, sağlık savunucusu, bilim insanı, lider ve yönetici

Fakültemizin mezun yetkinlikleri; sağlık hizmeti sunumu, mesleki etik, sağlık savunuculuğu, ekip içinde çalışma, iletişim, bilimsel düşünme ve yaşam boyu öğrenme alanlarında tanımlanmıştır. Bu çerçeve, hekimlik sorumluluğunu hastalığın tanı ve tedavisinden başlayarak bireyin ve toplumun sağlığının korunmasına uzanan bir bütün içinde ele almaktadır (KSÜ Tıp Fakültesi Mezun Yetkinlik ve Yeterlikleri).

Mezun yetkinliklerinin dönemlere göre eğitimdeki karşılıkları, ders ve staj öğrenim hedefleri ile uygulama karnelerinde tanımlanmaktadır. Öğrencilerin klinik görevleri eğitim düzeyleri ve yetkinlikleri doğrultusunda belirlenmekte; sorumlu hekim gözetiminde yürütülmektedir (Ders Öğrenim Hedefleri; Staj Karneleri; Dönem 4 ve 5 Öğrencileri Görev Tanımı; Dönem 6 Öğrencileri Görev Tanımı).

4.1.2. Tıp fakülteleri toplumun sağlık sorunlarını ve sağlığı etkileyen faktörleri belirleyen, araştıran, izleyen ve çözümüne katkı sunma yeterliğine ve duyarlılığına sahip hekimler yetiştirmeyi hedeflemelidir.

Fakültemizde toplumun sağlık gereksinimlerini tanıyan, sağlık sorunlarını bilimsel yöntemlerle değerlendiren ve koruyucu hekimlik yaklaşımını benimseyen hekimler yetiştirme hedefi, eğitim programının farklı dönemlerine yerleştirilmiş, birbirini tamamlayan yapılandırılmış uygulamalarla desteklenmektedir. Dönem I Toplumsal Duyarlılık Projeleri (TDP) Modülünde öğrenciler, danışman öğretim üyeleri rehberliğinde toplumsal gereksinimleri belirlemekte ve bunlara yönelik projeler geliştirmektedir. Modülün amaçları, işleyişi ve sorumlulukları yazılı uygulama esaslarıyla tanımlanmıştır (Kurumsal Amaç ve Hedefler; TDP Uygulama Esasları).

Bu süreç, Dönem II ve III'te Bilimsel Araştırma Planlama ve Uygulama Modülü (BAPUM) ile devam etmektedir. Öğrenciler, öğretim üyesi danışmanlığında araştırma sorusu oluşturma,

araştırmayı planlama, yürütme ve sonuçlarını değerlendirme aşamalarına katılmaktadır. Dönem IV Kanıta Dayalı Tıp (KDT) uygulamalarında ise bilimsel kanıta ulaşma, kanıtı eleştirel değerlendirme ve klinik kararlarla ilişkilendirme becerileri geliştirilmektedir. Her iki modülün yürütülmesine ilişkin süreçler uygulama esaslarıyla belirlenmiştir. Proje Danışma Biriminin çalışma esasları da araştırma fikirlerinin projeye dönüştürülmesine yönelik rehberlik için kurumsal bir çerçeve oluşturmaktadır (BAPUM Uygulama Esasları; KDT Uygulama Esasları; Proje Danışma Birimi Çalışma Esasları).

Dönem VI Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği stajlarında öğrenciler, önceki dönemlerde kazandıkları bilgi ve becerileri birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunulduğu ortamlarda kullanma fırsatı bulmaktadır. Halk Sağlığı stajında ayrıca intörn öğrenciler, dört–beş kişilik gruplar hâlinde, öğretim üyesi danışmanlığında belirledikleri toplum sağlığı konularında araştırma ödevleri hazırlamaktadır. Bu kapsamda araştırma sorusunun oluşturulması, veri toplama, analiz ve sonuçların raporlanması süreçlerine aktif olarak katılmaktadırlar (Ek 1.2-1). Saha eğitimlerinin planlanması, öğrenci ve kurum sorumlulukları ile geri bildirim ve değerlendirme süreçleri Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esaslarında tanımlanmıştır (Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esasları). Böylece toplumun sağlık gereksinimlerini tanımayla başlayan öğrenme süreci; proje geliştirme, bilimsel araştırma, kanıt değerlendirme ve saha uygulamalarıyla eğitim yılları boyunca birbirini tamamlayan yapılandırılmış bir bütün olarak sürdürülmektedir.

4.1.3. Tıp fakülteleri yaşam boyu öğrenme becerilerine ve kendini sürekli geliştirme duyarlılığına sahip hekimler yetiştirmeyi hedeflemelidir.

Eğitim programımızda yaşam boyu öğrenme, öğrencilerden beklenen temel yetkinliklerden biridir. Öğrencilerin öğrenme gereksinimlerini belirlemesi, güvenilir bilgi kaynaklarına ulaşması, yeni bilgileri eleştirel değerlendirmesi ve mesleki bilgisini güncellemesi hedeflenmektedir. BAPUM'da araştırma sorusu geliştirme ve araştırma yürütme; KDT'de klinik soruya yanıt arama, literatürü değerlendirme ve kanıtı gerekçeli biçimde kullanma çalışmaları bu becerileri desteklemektedir (Kurumsal Amaç ve Hedefler; BAPUM Faaliyet Raporu; KDT Faaliyet Raporu).

4.1.4. Tıp fakülteleri, eğitim programlarını öğrencilere mesleki değerler ve profesyonelizmi kazandıracak şekilde planlamalıdır.

Fakültemizde mesleki değerler ve profesyonellik eğitimi, tanımlanmış mezun yetkinlik ve yeterlikleri doğrultusunda planlanmaktadır. Mezun yetkinliklerimiz arasında yer alan "Mesleki Etik ve Profesyonel İlkeleri Benimseyen", "İletişimci" ve "Ekip Üyesi" başlıkları; iyi hekimlik uygulamalarına bağlılığı, etik ilkeler ve mesleki sorumluluklar çerçevesinde davranmayı, hasta merkezli iletişimi, sağlık ekibiyle uyumlu çalışmayı ve hekimin kendi mesleki uygulamalarını değerlendirmesini kapsamaktadır. Bu yeterliklerin kazandırılması, eğitim programının farklı dönemlerindeki dersler, etkileşimli öğrenme etkinlikleri ve klinik uygulamalarla desteklenmektedir (KSÜ Tıp Fakültesi Mezun Yetkinlik ve Yeterlikleri).

Dönem III Tıp Etiği derslerinde hasta hakları, mahremiyet, aydınlatılmış onam, adalet ve mesleki sorumluluk gibi temel konular işlenmektedir. Hasta–hekim iletişimine yönelik uygulamalar ve etik sorunların öğrenciler tarafından tartışıldığı etkinlikler, bu ilkelerin hekimlik uygulamalarında karşılaşılabilecek durumlarla ilişkilendirilmesini desteklemektedir (Dönem III Tıp Etiği Öğrenim Hedefleri; Beyin Ölümü Münazarası).

Klinik dönemde ise mesleki değerlerin davranışa dönüştürülmesi üzerinde durulmaktadır. Öğrencilerin kendilerini hastaya tanıtmaları, hasta haklarına ve mahremiyetine saygı göstermeleri, hastaları karar verme süreçlerine dâhil etmeleri, sağlık ekibiyle uyum içinde çalışmaları ve klinik uygulamalara yetkinlikleri ölçüsünde, gözetim altında katılmaları beklenmektedir. Dönem IV ve V staj karnelerinde profesyonellik, iletişim becerileri, ekip çalışması ve sorumluluk ayrı değerlendirme başlıkları olarak yer almaktadır. Böylece mezun yetkinliklerinde tanımlanan mesleki değerler, klinik eğitimde öğrencilerden beklenen davranışlarla ilişkilendirilmekte ve staj değerlendirmelerine yansıtılmaktadır (Dönem IV Staj Karnesi; Dönem V Staj Karnesi).

4.1.5. Tıp fakültelerinin eğitim programı amaç ve hedefleri, toplumun sağlık sorunlarına yönelik araştırma hedeflerini kapsamalıdır.

Fakültemizin eğitim programında, toplumun sağlık sorunlarını bilimsel yöntemlerle araştırabilen ve araştırma sonuçlarını toplum yararına kullanabilen hekimler yetiştirmek hedeflenmektedir. Mezun yetkinliklerimiz arasında yer alan "Bilimsel, Analitik ve Eleştirel Yaklaşım Gösteren" başlığı altında, hekimin hizmet sunduğu nüfusa yönelik gerektiğinde bilimsel araştırma planlaması, uygulaması ve elde ettiği sonuçları toplum yararına kullanması açıkça tanımlanmıştır.

Güncel bilimsel bilgiyi eleştirel değerlendirme ve klinik kararlarında kanıta dayalı yaklaşımı kullanma yeterlikleri de bu araştırma hedefini tamamlamaktadır (Mezun Yetkinlik ve Yeterlikleri, s. 3, madde 7.1–7.3).

Bu hedefin eğitim programındaki temel karşılığı, Dönem II ve III'te yürütülen Bilimsel Araştırma Planlama ve Uygulama Modülüdür (BAPUM). Modülün uygulama esaslarında toplumun öncelikli sağlık sorunlarına yönelik araştırma becerilerinin geliştirilmesi doğrudan amaç olarak belirlenmiştir. Öğrenciler, danışman öğretim üyeleri rehberliğinde toplumsal açıdan önem taşıyan sağlık sorunlarından hareketle araştırma konusu belirlemekte; araştırma sorusu oluşturma, literatür tarama, etik kurul başvurusu, veri toplama, analiz ve sonuçların bilimsel olarak sunulması aşamalarında görev almaktadır. 2025–2026 BAPUM Faaliyet Raporunda yer alan akılcı ilaç kullanımı ve depremle ilişkili sağlık anksiyetesi gibi araştırma önerileri, öğrencilerin toplum sağlığıyla ilişkili sorunlara yönelmelerini somutlaştırmaktadır (BAPUM Uygulama Esasları, madde 1, 4 ve 5; 2025–2026 BAPUM Faaliyet Raporu).

Bu araştırma hedefi, Dönem I Toplumsal Duyarlılık Projelerinde toplumun gereksinimlerini tanımaya yönelik çalışmalar ve Dönem VI Halk Sağlığı stajında yürütülen araştırma ödevleriyle de desteklenmektedir. Uygulamaların eğitim sürecindeki yeri 4.1.2 bölümünde açıklanmıştır (TDP Uygulama Esasları; 2025–2026 TDP Faaliyet Raporu; Ek 1.2-1).

4.2. Eğitim programının içeriği

4.2.1. Tıp fakülteleri eğitim programlarında sağlığın korunması ve geliştirilmesini öncelemeli, sağlık sorunlarının altında yatan toplumsal, sosyal, ekonomik ve çevresel belirleyicileri bütünsel olarak ele almalıdır.

Fakültemizin eğitim programında sağlığın korunması ve geliştirilmesi, temel hekimlik sorumlulukları arasında yer almaktadır. Mezun yetkinlik ve yeterliklerimizde, birey ve toplum sağlığının korunması, sağlığı etkileyen sosyal ve çevresel koşulların dikkate alınması ve bireylere biyopsikososyal yaklaşımla sağlık hizmeti sunulması açıkça tanımlanmıştır. Öğrencilerin hastalıkları yalnızca tanı ve tedavi yönünden değil; bireylerin yaşam koşulları, sosyoekonomik durumları, kültürel özellikleri, çevresel riskleri ve sağlık hizmetlerine erişim olanaklarıyla birlikte değerlendirmeleri hedeflenmektedir (Mezun Yetkinlik ve Yeterlikleri, s. 1–2).

Bu yaklaşım, eğitim programının ilk yıllarından itibaren ders içeriklerine yansımaktadır. Dönem I Halk Sağlığı derslerinde sağlık hakkı, koruyucu sağlık hizmetleri, toplumsal cinsiyet ve çevre

sağlığı gibi konular ele alınarak öğrencilerin birey ve toplum sağlığı arasındaki ilişkiyi tanımaları sağlanmaktadır. Böylece sağlık sorunlarının ortaya çıkışında ve dağılımında yalnızca biyolojik etkenlerin değil, toplumsal ve çevresel koşulların da rol oynadığına ilişkin temel bilgi ve farkındalık kazandırılması amaçlanmaktadır (Dönem I Halk Sağlığı Öğrenim Hedefleri).

Klinik dönemde ise bu bilgiler hasta değerlendirmesi ve koruyucu sağlık uygulamalarıyla ilişkilendirilmektedir. Dönem VI Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği stajlarının öğrenim hedeflerinde sağlığın bireysel, sosyal, kültürel ve çevresel belirleyicileri, koruma düzeyleri, bağışıklama, tarama programları, anne-çocuk sağlığı ve çevre sağlığı uygulamaları yer almaktadır. Aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve ilçe sağlık müdürlüklerinde yürütülen saha eğitimleri, öğrencilerin sağlık hizmetlerinin sunulduğu koşulları yerinde tanımalarına ve farklı toplum kesimlerinin gereksinimlerini değerlendirmelerine olanak sağlamaktadır. Böylece sağlığın korunması ve geliştirilmesi, mezun yetkinliklerinden ders içeriklerine ve klinik uygulamalara uzanan bir eğitim yaklaşımıyla desteklenmektedir (2026–2027 Dönem VI Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği Staj Programı; Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esasları).

4.2.2. Tıp fakülteleri eğitim programlarının içeriğini sağlık sorunlarına disiplinlerarası yaklaşma becerisi kazandıracak şekilde oluşturmalıdır.

Fakültemizin eğitim programı, öğrencilerin sağlık sorunlarını farklı bilim alanlarının bilgi ve yaklaşımlarını bir araya getirerek değerlendirmelerini destekleyecek şekilde yapılandırılmıştır. Mezun yetkinlik ve yeterliklerimizde, temel ve klinik tıp bilimleri ile davranış ve sosyal bilimlerden edinilen bilgi, beceri ve tutumların bütünleştirilerek sağlık hizmetinde kullanılması hedeflenmektedir. Bu yaklaşım, organ ve sistem temelli ders kurullarının içeriğinde, farklı uzmanlık alanlarının katıldığı panellerde ve diğer disiplinlerle yürütülen ortak eğitim etkinliklerinde karşılık bulmaktadır (Mezun Yetkinlik ve Yeterlikleri, s. 1, madde 1.1).

Klinik öncesi eğitimde farklı anabilim dallarının katkılarıyla oluşturulan ders kurulları, temel bilimler ile klinik bilgilerin ilişkilendirilmesine olanak sağlamaktadır. Bu kurullarda düzenlenen panellerde ise belirli sağlık sorunları farklı uzmanlık alanlarının bakış açılarıyla birlikte ele alınmaktadır. Örneğin Dönem II'de anemi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ile İç Hastalıklarının; epilepsi, Nöroloji ve Çocuk Nörolojisinin; siyanoz, dispne ve göğüs ağrısı ise Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, İç Hastalıkları, Kardiyoloji ve Göğüs Hastalıklarının katkılarıyla değerlendirilmektedir (Hematopoetik ve İmmünolojik Sistem Ders Kurulu, s. 7; Sinir Sistemi Ders Kurulu, s. 9; Dolaşım Sistemi Ders Kurulu, s. 12). Obezite panelinde Endokrinoloji, Genel Cerrahi

ve Psikiyatri yaklaşımları bir araya getirilirken, solunum sistemiyle bulaşan hastalıklar panelinde klinik değerlendirme ve korunma yaklaşımları birlikte ele alınmaktadır (Endokrin ve Ürogenital Sistem Ders Kurulu, s. 9; Solunum Sistemi Ders Kurulu, s. 9). Bu oturumlar, öğrencilerin bir sağlık sorununu yalnızca tek bir uzmanlık alanının değerlendirmesiyle sınırlı kalmadan ele almalarını desteklemektedir.

Disiplinlerarası eğitim, tıp dışındaki bilim alanlarının katılımıyla da desteklenmektedir. Dönem III öğrencileri ile Gıda Mühendisliği Bölümü öğrencilerinin birlikte katıldığı "Fonksiyonel Gıdalar ve İnsan Sağlığı" ve "Genetiği Değiştirilmiş Gıdalar ve İnsan Sağlığı" derslerinde, beslenme ve gıda teknolojileriyle ilişkili konuların insan sağlığı üzerindeki etkileri farklı disiplinlerin bilgi birikimiyle değerlendirilmiştir. Bu ortak dersler, öğrencilerin sağlık sorunlarına farklı bilim alanlarının katkılarını tanımalarına yönelik somut uygulama örnekleridir (Fonksiyonel Gıdalar Ortak Dersi; Genetiği Değiştirilmiş Gıdalar Ortak Dersi).

Klinik stajlarda ise olgu tartışmaları ve hasta değerlendirme süreçleri, farklı uzmanlık alanlarından edinilen bilgilerin birlikte kullanılmasına fırsat vermektedir. Böylece disiplinlerarası yaklaşım, klinik öncesi dönemdeki bütünleştirilmiş ders içeriği ve panellerden başlayarak ortak eğitim etkinlikleri ve klinik uygulamalarla desteklenmektedir (Ek 4.3.2-2 Olgu Temelli Değerlendirme Örnekleri).

4.2.3. Tıp fakülteleri eğitim programlarını toplumun kültürel niteliklerini, bölgesel, ulusal ve küresel öncelikli sağlık sorunlarını kapsayacak şekilde düzenlemeli ve belirli aralıklarla Ulusal Çekirdek Eğitim Programı, diğer bilimsel çalışma ve raporları kullanarak, iç ve dış paydaş katılımıyla güncellemelidir.

Fakültemizin program yeterlikleri UÇEP temel alınarak oluşturulmuş; hastanın sosyokültürel özelliklerini dikkate alma, sağlığı etkileyen bölgesel ve küresel koşulları değerlendirme, afetlere hazırlık ve bölgesel sağlık gereksinimlerini tanıma yeterlikleri programda tanımlanmıştır. UÇEP, TYYÇ ve uluslararası yeterlik çerçeveleriyle yapılan eşleştirme, program çıktılarının bu kaynaklarla ilişkisinin izlenmesini sağlamaktadır (Program Yetkinlik ve Yeterlikleri Eşleştirme Belgesi).

Programın gözden geçirilmesinde öğrenci ve anabilim dalı geri bildirimleri ile dış paydaş görüşlerinden yararlanılmaktadır. Dış paydaş değerlendirmesinde kanıta dayalı tıp, iletişim, bağımlılıkla mücadele ve afet farkındalığı gibi konular gündeme gelmiştir. Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu da öğrenci geri bildirimlerinden hareketle öğrenim hedefleri,

eğitim etkinlikleri ve değerlendirme yöntemlerinin uyumuna ilişkin geliştirme alanlarını belirlemiştir (Ek 1.1-4; Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu Raporu).

Bölgesel önceliklerin değerlendirilmesi için hazırlanan toplum sağlığı göstergeleri ve öngörü raporu anabilim dallarıyla paylaşılmıştır. Yaşlılık ve bakım, kronik hastalıklar, ruh sağlığı ve bağımlılık, çocuk sağlığı ile afetlere ilişkin bulgular, ders ve staj içeriklerinin gözden geçirilmesine kaynak oluşturmaktadır. Anabilim dallarından bu önceliklere ilişkin görüş ve önerileri istenmiştir (Ek 1.1-8; Ek 1.4-3 İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

4.2.4. Tıp fakülteleri eğitim programlarına sağlık ile ilişkili politika, ekonomi, hukuk, sosyoloji, felsefe ve iletişim alanlarını dahil ederek, tıbbın sosyal ve insani boyutları ile ele alınmasını sağlamalıdır.

Sağlığın sosyal ve insani boyutları, 2026–2027 eğitim programında Halk Sağlığı, Davranış Bilimleri, Tıp Tarihi ve Etik, İletişim Becerileri dersleri ile Felsefe ve Tıp Tarihi ve Bilim Felsefesi gibi seçmeli dersler aracılığıyla ele alınmaktadır. Halk Sağlığı dersinin öğrenim hedeflerinde sağlığın sosyal belirleyicileri ile çevresel ve kültürel etkenlerin sağlık üzerindeki etkileri yer almakta; bu içerikler hekimlik uygulamalarının toplumsal bağlamını anlamayı desteklemektedir (2026–2027 Dönem I Kurul I Ders Programı, Halk Sağlığı Öğrenim Hedefleri; 2026–2027 Ders Saatleri ve Seçmeli Ders Listesi).

Tıp Etiği dersleri, kaynakların adil dağıtımı ve hasta hakları gibi konularla bu içeriği klinik sorumluluklarla ilişkilendirmektedir. Hasta–Hekim İlişkileri uygulamaları da iletişim becerilerinin çalışılmasına olanak vermektedir. Bu dersler, sağlık hizmetlerinin insan, toplum ve mesleki sorumluluklar arasındaki ilişki içinde ele alınmasını desteklemektedir (Tıp Etiği Öğrenim Hedefleri).

4.2.5. Tıp fakültelerinin tüm öğrencileri eğitim programları içinde toplum sağlığı konularında araştırma yapabilmelidir.

Dönem 1 Toplumsal Duyarlılık Projeleri Modülü, öğrencilerin toplumun gereksinimlerini gözlem ve uygun veri toplama yöntemleriyle tanımasını, danışman rehberliğinde proje geliştirmesini sağlamaktadır. Bu deneyim, toplum sağlığı alanında araştırılabilecek soruların belirlenmesini desteklemektedir (TDP Çalışma Esasları; 2025–2026 TDP Faaliyet Raporu).

Dönem 2 ve 3'te yürütülen BAPUM, tüm öğrencilerin danışman öğretim üyeleri rehberliğinde bilimsel araştırma sürecine katılmasını sağlayan program bileşenidir. Öğrenciler gruplar hâlinde

araştırma sorusu ve yöntem geliştirmekte, çalışmalarının aşamasına uygun olarak veri toplama, değerlendirme ve sunum süreçlerinde görev almaktadır. Toplum sağlığına ilişkin konular bu araştırmaların çalışma alanları arasındadır (BAPUM Çalışma Esasları; 2025–2026 BAPUM Faaliyet Raporu).

Dönem 6 Halk Sağlığı stajında ise intörn öğrenciler küçük gruplar hâlinde, danışmanlarıyla belirledikleri toplum sağlığı konularında anket temelli araştırmalar yürütmektedir. Böylece öğrenciler, TDP'de başlayan toplumun gereksinimlerini tanıma deneyimini BAPUM'da bilimsel araştırmaya, intörnlükte ise saha bağlamında araştırma uygulamasına taşıyabilmektedir (Dönem 6 Halk Sağlığı Stajı Amaç ve Hedefleri).

4.3. Eğitim Yöntem ve Stratejileri

4.3.1. Tıp fakülteleri eğitim programlarını çıktıya dayalı eğitim yaklaşımı ile tasarlamalıdır.

Fakültemizde öğrencilerin mezuniyet aşamasında göstermesi beklenen bilgi, beceri ve tutumlar mezun yetkinlik ve yeterlikleri olarak tanımlanmıştır. Bu çıktılar; mesleki uygulamalar, mesleki değerler ve yaklaşımlar ile mesleki ve bireysel gelişim alanlarını kapsamaktadır. Program çıktıları UÇEP temel alınarak oluşturulmuş; Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi, CanMEDS ve GMC mezun çıktılarıyla ilişkileri de eşleştirme belgesinde gösterilmiştir (Mezun Yetkinlik ve Yeterlikleri; Program Yetkinlik ve Yeterlikleri Eşleştirme Belgesi).

Mezuniyet çıktılarının eğitimdeki karşılığı, dönem ve ders kurulu amaçları, ders ve staj öğrenim hedefleri ile klinik uygulama karnelerinde tanımlanmaktadır. Böylece öğrenciden beklenen yeterlikler, eğitim sürecinin farklı aşamalarında daha somut hedeflere dönüştürülmektedir (Ders Programları ve Dönem Amaçları; Ders Öğrenim Hedefleri; Staj Karneleri).

Öğrenim hedefleri, eğitim içeriği ve sınav sorularının uyumunun izlenmesi ile kurul sınavlarında belirtke tablolarının kullanılması MÖTEK kararlarında yer almaktadır. Bu düzenlemeler, mezuniyet çıktılarının eğitim ve ölçme süreçleriyle ilişkilendirilmesini desteklemektedir (Ek 4.3.1-1 MÖTEK 2025–2026 Raporu).

4.3.2. Tıp fakülteleri eğitim programlarında program modelleri ile uyumlu olarak öğrenen merkezli yaklaşımlara yer vermelidir.

Dönem 1 TDP, Dönem 2 ve 3 BAPUM ve Dönem 4 KDT uygulamalarında öğrenciler konu belirleme, çalışma yürütme ve ürün hazırlama süreçlerinde sorumluluk almaktadır. Danışman rehberliğinde yürütülen proje, araştırma ve kanıt değerlendirme çalışmaları; öğrencinin etkin

katılımını, bağımsız öğrenmesini ve ekip içinde çalışmasını desteklemektedir (TDP Faaliyet Raporu; BAPUM Faaliyet Raporu; KDT Faaliyet Raporu).

Öğrenen merkezli eğitim uygulamaları modüllerle sınırlı değildir. Dönem I ve II Anatomi laboratuvarlarında ters yüz öğrenme ve Kahoot destekli aktif öğrenme yöntemleri kullanılmakta (Anatomi Laboratuvarlarında Aktif Öğrenme Uygulama Raporu); hasta–hekim ilişkisi eğitiminde rol yapma uygulamalarıyla öğrencilerin iletişim becerileri desteklenmektedir (Ek 4.3.2-1 Rol Yapma Uygulama Örnekleri). Klinik stajlarda ise olgu temelli küçük grup çalışmalarıyla öğrencilerin klinik bilgilerini kullanmaları, olguları tartışmaları ve tanı ile tedavi yaklaşımlarını değerlendirmeleri sağlanmaktadır (Ek 4.3.2-2).

4.3.3. Tıp fakülteleri, öğrencilerine meslekler arası öğrenme* fırsatları sunmalıdır.
***Öğrenenin iş birliğini ve hizmetin niteliğini geliştirmek için iki veya daha fazla meslek grubuyla birlikte, birbirlerinden ve birbirleri hakkında öğrenmesidir.**

Fakültemizde meslekler arası öğrenme, farklı alanlardan öğrencilerin ortak derslerde bir araya gelmesi ve sağlık hizmetindeki mesleki rolleri tanıması yoluyla desteklenmektedir. Dönem 3 programında Gıda Mühendisliği alanının katkısıyla yürütülen fonksiyonel gıdalar ve genetiği değiştirilmiş gıdalar dersleri, tıp ve Gıda Mühendisliği öğrencilerine konuları birlikte değerlendirme ve birbirlerinin alanlarını tanıma olanağı sunmaktadır (Fonksiyonel Gıdalar ve İnsan Sağlığı; Genetiği Değiştirilmiş Gıdalar ve İnsan Sağlığı).

Klinik ve saha eğitimlerinde öğrencilerimiz hemşireler ve diğer sağlık çalışanlarının hasta bakımındaki görevlerini gözlemlemekte ve ekip içindeki iş bölümünü öğrenmektedir. Meslekler arası öğrenme olanaklarını geliştirmek üzere 23 Temmuz 2026 tarihinde Tıp Fakültesi ile Sağlık Bilimleri Fakültesi arasında iş birliği toplantısı gerçekleştirilmiştir. Toplantıda ortak vaka tartışmaları, hemşirelik öğrencilerinin uygun hasta vizitlerine eğitim amaçlı katılımı, ortak tıbbi beceri ve simülasyon eğitimleri görüşülmüştür. Bu çalışmalar henüz planlama aşamasında olup uygulanmaları durumunda öğrenim hedefleri ve öğrenci geri bildirimleriyle izlenmeleri öngörülmektedir (Meslekler Arası Öğrenme İş Birliği Toplantısı; Ek 4.3.3-1 İnterdisipliner Eğitim İş Birliği Toplantı Raporu).

4.3.4. Tıp fakülteleri eğitim programlarında toplum içinde eğitim uygulamalarına yer vermelidir.

Toplum içinde eğitim, Dönem 6 Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği stajlarının saha uygulamalarında yer almaktadır. Aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı birimlerindeki eğitimlerde öğrenciler, birinci basamak hizmetlerini sunuldukları ortamda tanımakta; koruyucu sağlık hizmetlerini ve toplumun sağlık gereksinimlerini saha deneyimiyle ilişkilendirmektedir. Dış kurum eğitimlerinin planlanması, öğrenci ve kurum sorumlulukları ile geri bildirim ve değerlendirme süreçleri yayımlanan uygulama esaslarında tanımlanmıştır (Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esasları).

Öğrencilerin toplumla doğrudan temas ettiği etkinlikler de saha eğitimini desteklemektedir. Halk Sağlığı Haftası kapsamında intörnler, kamusal alanlardaki bilgilendirme çalışmalarında ve Aktif Yaşam Merkezindeki etkinliklerde görev almıştır. Halk Sağlığı stajı kapsamında Kahramanmaraş Tabip Odasına yapılan ziyaret ise öğrencilerin meslek örgütünün işleyişini yerinde tanımasına olanak sağlamıştır (Halk Sağlığı Haftası Etkinlikleri; Kahramanmaraş Tabip Odası Ziyareti).

4.3.5. Tıp fakülteleri, eğitim programlarında toplum sağlığını geliştirmeye odaklanan öğrenen merkezli etkinlikler (öğrenci kongresi, öğrenci sunumları gibi) gerçekleştirmelidir.

Dönem I Toplumsal Duyarlılık Projeleri (TDP) kapsamında öğrenciler, toplumun sağlık ve sosyal gereksinimlerine yönelik projelerinin amaçlarını, uygulama süreçlerini ve sonuçlarını dönem sonunda poster sunumlarıyla paylaşmaktadır. Projelerin hazırlanması ve yürütülmesine ilişkin süreç 4.1.2 bölümünde açıklanmıştır. 2025–2026 eğitim-öğretim yılında gerçekleştirilen poster sunumları ve projelerin bireysel katkı, ekip çalışması ve proje çıktısı üzerinden değerlendirilmesi, öğrencilerin çalışmalarını paylaşma ve sunma deneyimini göstermektedir (TDP Uygulama Esasları, madde 6–11; 2025–2026 TDP Faaliyet Raporu; TDP Poster Sunumları).

BAPUM kapsamında öğrencilerin bilimsel çalışmalarını rapor, poster ve sunum gibi ürünlere dönüştürmeleri de öğrenen merkezli etkinlikler arasında yer almaktadır. Modülün araştırma aşamaları 4.1.5 bölümünde açıklanmış; 2025–2026 faaliyet raporunda öğrenci proje örnekleri ve değerlendirme sonuçları sunulmuştur (2025–2026 BAPUM Faaliyet Raporu, s. 2–42 ve 46–52).

Eğitim programındaki yapılandırılmış uygulamaların yanı sıra öğrencilerin bilimsel ve toplumsal konuları ele almalarına, farklı görüşleri tartışmalarına ve çalışmalarını paylaşmalarına olanak sağlayan öğrenci kongreleri, münazaralar ve bilimsel etkinlikler de düzenlenmektedir. Bu

kapsamda Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalınca gerçekleştirilen "Beyin Ölümü: Tıbbi, Hukuki ve Etik Sınırlar" münazarası, öğrencilerin sağlıkla ilişkili bir konuyu farklı yönleriyle tartışmalarına örnek oluşturmaktadır. Beyaz Önlüklüler Topluluğunun düzenlediği "21. Yüzyıl Tıbbı Öğrenci Kongresi ve Workshop Etkinliği" ise öğrencilerin bilimsel sunumlara ve uygulamalı çalışmalara katılmalarını destekleyen etkinlikler arasındadır. Bu tür etkinlikler, öğrencilerin bilimsel düşünme, görüşlerini ifade etme ve sağlıkla ilişkili konuları farklı bakış açılarıyla değerlendirme becerilerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır (Beyin Ölümü Münazarası; 21. Yüzyıl Tıbbı Öğrenci Kongresi).

4.3.6. Tıp fakülteleri eğitim programlarında disiplinlerarası ve meslekler arası yaklaşımla dış paydaşların eğitime katkı ve katılabilirliğini göz önüne almalıdır (Hasta Hakları Derneği vb).

Fakültemizde dış paydaşların eğitim programına katkısı, farklı meslek alanlarından uzmanların katıldığı eğitim etkinlikleri, meslek örgütleriyle gerçekleştirilen buluşmalar ve dış kurumlarda yürütülen saha eğitimleri aracılığıyla sağlanmaktadır. Bu uygulamalar, öğrencilerin sağlık hizmetlerini yalnızca klinik yönleriyle değil, mesleki, hukuki ve kurumsal boyutlarıyla da tanımalarını desteklemektedir. Dönem VI Halk Sağlığı stajı kapsamında 9 Eylül 2026 tarihinde Kahramanmaraş Tabip Odasına gerçekleştirilen planlı ziyarette öğrenciler, meslek örgütünün işleyişi, yasal çerçevesi ve faaliyetleri hakkında oda temsilcilerinden bilgi almıştır. Tıp ve Hukuk Sempozyumu'nda ise Tabip Odası temsilcileri ile tıp ve hukuk alanından uzmanlar, hekimlik uygulamalarının hukuki sorumluluklarını ve meslek örgütlerinin görevlerini öğrencilerle ele almıştır. Bu kapsamda konuşmacılar arasında yer alan hekim ve hukukçu Av. Dr. Oktay Tolga Büyükhilal, malpraktis davalarına ilişkin deneyimlerini paylaşmıştır (Kahramanmaraş Tabip Odası Ziyareti; Tıp ve Hukuk Sempozyumu).

Dış paydaş katkısının eğitim programındaki bir diğer karşılığı, birinci basamak sağlık kuruluşlarında yürütülen saha eğitimleridir. Dönem VI Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği stajlarında öğrenciler, dış kurumlarda görev yapan sağlık çalışanlarının rehberliğinde hizmetlerin işleyişini tanımakta ve eğitim hedefleri doğrultusunda uygulamalara katılmaktadır. Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esaslarında kurumların, eğiticilerin ve öğrencilerin sorumlulukları ile geri bildirim ve değerlendirme süreçleri tanımlanarak dış kurumların eğitime katılımına yönelik kurumsal çerçeve oluşturulmuştur (Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esasları).

Dış paydaşların eğitim programına katkı sağlayabilecekleri alanlar, paydaş toplantılarında alınan görüş ve önerilerle de ele alınmaktadır. Nisan 2025'te gerçekleştirilen dış paydaş toplantısında sağlık hukuku ve iletişim becerilerinin eğitim programındaki yerinin güçlendirilmesi, Yeşilay/YEDAM desteğiyle bağımlılıkla mücadeleye yönelik seçmeli ders açılması önerilmiştir. Bu kapsamda 29 Nisan 2026 tarihinde Türkiye Yeşilay Cemiyeti Kahramanmaraş Şubesi ile imzalanan iş birliği protokolünde ortak eğitim etkinlikleri düzenlenmesi, eğitim içeriği geliştirilmesi ve akademik danışmanlık sağlanmasına yönelik sorumluluklar tanımlanmıştır. Yeşilay temsilcilerinin seçmeli derslerin yürütülmesine katkı sağlaması da planlanan çalışmalar arasındadır (Ek 1.1-4; Yeşilay İş Birliği Protokolü, madde 1, 2 ve 6).

4.4. Program Değerlendirme

4.4.1. Tıp fakülteleri programlarını, özerk ve sürekliliği sağlanan bir program değerlendirme sistemi oluşturarak değerlendirmelidir.

Fakültemizde programın değerlendirilmesi, görevleri ve çalışma düzeni yönergeyle tanımlanan Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu tarafından yürütülmektedir. Kurulda temel, dahili ve cerrahi bilimlerin yanı sıra tıp eğitimi, ilgili eğitim kurulları, öğrenci ve idari personel temsil edilmektedir. Kurulun belirli aralıklarla toplanması, geri bildirim ve ölçme değerlendirme verilerini incelemesi ve bulgularını Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Kuruluna (MÖTEK) raporlaması yönergede düzenlenmiştir (Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu Yönergesi).

Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulunun yayımlanan raporunda eğitim programı bağlam, girdi, süreç ve ürün boyutlarıyla ele alınmaktadır. Öğrenci geri bildirimleri, eğitim ortamı ve klinik uygulamalara ilişkin bulgular birlikte değerlendirilmekte; raporların yıllar itibarıyla yayımlanması değerlendirme sürecinin izlenmesini sağlamaktadır (2025–2026 Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu Raporu; Kurul ve Komisyon Raporları).

Program değerlendirme bulguları MÖTEK'e iletilerek eğitim programına ilişkin karar süreçlerinde ele alınmaktadır. Öğrenci geri bildirimlerinin anabilim dallarına gönderilmesi ve güçlü yönler, sorunların nedenleri ile iyileştirme önerilerinin istenmesi, değerlendirme sonuçlarının uygulamadan sorumlu birimlerle birlikte ele alınmasını sağlamaktadır (Ek 3.1-1 Öğrenci Geri Bildirimlerinin Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı; Ek 4.3.1-1).

4.4.2. Tıp fakülteleri mezunlarının toplumun öncelikli sağlık sorunlarına ve gereksinimlerine yanıt verebilme durumunu izlemeli ve sağlık sistemine yaptıkları katkıyı değerlendirmelidir.

Fakültemizde mezunlarla iletişim, Mezun Kurulu ve üniversitenin Mezun Bilgi Sistemi aracılığıyla desteklenmektedir. Mezun Kurulunun görevleri arasında mezunlarla ilişkinin sürdürülmesi ve mesleki deneyimlerini öğrencilerle paylaşmaya yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Farklı dönemlerden hekimleri bir araya getiren 30. Yıl Mezunlar Buluşması da bu iletişimin somut bir örneğidir (Mezun Kurulu Yönergesi; Mezun Bilgi Sistemi; 30. Yıl Mezunlar Buluşması).

Mezunların çalıştıkları bölge ve hizmet basamağı, karşılaştıkları öncelikli sağlık sorunları ve fakültede aldıkları eğitimin bu sorunlara hazırlama düzeyi hakkında düzenli veri toplanması gerekmektedir. Bu görüşlerin, mezunların çalıştıkları kurumlardan alınacak değerlendirmelerle birlikte ele alınması, geliştirilmesi gereken bir alandır.

4.4.3. Tıp fakülteleri eğitim programlarında sosyal güvenirlik kapsamında yapılan değişikliklerin etkinliğini değerlendirmelidir.

Toplumun sağlık gereksinimlerine ilişkin öngörü raporu, eğitim programının gözden geçirilmesinde kullanılmak üzere anabilim dallarıyla paylaşılmıştır. Bölgesel önceliklere ilişkin görüşlerin istenmesi, program değişikliklerinin toplumsal gereksinimlerle ilişkilendirilmesine yönelik bir adımdır (Ek 1.1-8; Ek 1.4-3 İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı).

Sosyal güvenirlik kapsamında yapılacak program değişikliklerinin etkinliği, belirlenen toplumsal gereksinim, gerçekleştirilen değişiklik ve öğrencilerin kazanımları birlikte ele alınarak değerlendirilecektir. Öğrenim hedefleri, staj değerlendirmeleri ve öğrenci geri bildirimleri bu incelemenin veri kaynaklarıdır. Değişikliklerin sonuçlarının Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu tarafından değerlendirilerek MÖTEK'e sunulması, geliştirilmesi gereken çalışma boyutudur (Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu Yönergesi).

4.4.4. Tıp fakülteleri toplumsal yükümlülükler doğrultusunda programlarının süreç, kazanım ve etki değerlendirmesini yapmalıdır.

Programın toplumsal yükümlülükler açısından değerlendirilmesinde saha eğitimlerinin yürütülüşü ve öğrenci çalışmalarına ilişkin faaliyet kayıtlarından yararlanılmaktadır. Dış kurum eğitimleri

için tanımlanan uygulama ve geri bildirim formları ile modül faaliyet raporları, özellikle süreç değerlendirmesine veri sağlamaktadır (Mezuniyet Öncesi Dış Kurum Eğitimleri Uygulama Esasları; Öğrenen Merkezli Eğitim Uygulamaları).

Öğrencilerin toplumun sağlık gereksinimlerini tanıma, koruyucu hekimlik, ekip çalışması ve bilimsel bilgiyi kullanma yeterlikleri eğitim programının farklı aşamalarında ele alınmaktadır. Bu kazanımların mezuniyet sonrasındaki etkisini izlemeye yönelik çalışmaların geliştirilmesi gerekmektedir.

4.5. Öğrenci ve eğiticiler

4.5.1. Tıp fakülteleri eğitim verebilecekleri öğrenci sayılarını altyapı, insan gücü ve olanaklarını göz önünde bulundurarak belirlemelidir.

Fakültemizde öğrenci kontenjanları derslik ve laboratuvar kapasiteleri, klinik eğitim ve uygulama alanları, öğrenci gruplarının büyüklüğü ve mevcut eğitici olanakları dikkate alınarak değerlendirilmektedir. Merkezi yerleştirmenin yanı sıra yatay geçiş ve uluslararası öğrenci kabulüyle oluşan toplam öğrenci sayısı da eğitim ortamlarının yeterliliği açısından ele alınmaktadır. Hazırlanan kontenjan önerileri ilgili kurullarda görüşülerek üniversiteye iletilmektedir (Ek 4.5-1 Öğrenci Kontenjanlarının Değerlendirilmesine İlişkin Kontenjan Öneri Yazısı).

4.5.2. Tıp fakülteleri eğitim programını etkin olarak uygulayabileceği sayıda nitelikli öğretim üyesine sahip olmalıdır.

2025–2026 eğitim-öğretim yılında fakültemizde 63 profesör, 46 doçent ve 62 doktor öğretim üyesi olmak üzere toplam 171 öğretim üyesi görev yapmaktadır. Öğretim üyesi başına 6,64 öğrenci düşmektedir. Temel, dahili ve cerrahi tıp bilimlerindeki farklı uzmanlık alanlarından oluşan bu kadro, derslerin, laboratuvar ve klinik uygulamaların yürütülmesini sağlamaktadır. Öğretim üyeleri teorik eğitimin yanı sıra klinik beceri ve küçük grup çalışmalarında da görev almaktadır (Ek 2.1-2).

Fakültenin öğretim üyesi sayısı ve farklı uzmanlık alanlarını kapsayan kadro yapısı eğitim programının yürütülmesini desteklemektedir. Bununla birlikte yeterlilik, yalnızca öğrenci–öğretim üyesi oranıyla değerlendirilemez. Anabilim dallarındaki kadro dağılımı, klinik grupların büyüklüğü ve eğitim, hizmet ve araştırma sorumluluklarının eğitici zamanına etkisi kapasite değerlendirmesinde birlikte değerlendirilmektedir. Eğiticilerin eğitim becerileri, düzenlenen

eğitici eğitimleri ve öğrenci geri bildirimleriyle desteklenmektedir (Ek 2.1-2; Akdeniz Üniversitesi İş Birliğiyle Eğiticilerin Eğitimi).

4.5.3. Tıp fakülteleri mezunlarına ve öğretim üyelerine yönelik sürekli mesleki gelişim etkinlikleri düzenlemelidir.

Fakültemizde sürekli mesleki gelişim, eğiticilerin eğitimi programları ve farklı uzmanlık alanlarındaki bilimsel toplantılarla sürdürülmektedir. Önceki eğitici eğitimleri öz değerlendirme raporunda belgelenmiştir. Gaziantep Üniversitesi ve Akdeniz Üniversitesi iş birliğiyle yürütülen eğitici eğitimleri de bu çalışmaların devamlılığını desteklemektedir (Öz Değerlendirme Raporu; Gaziantep Üniversitesi İş Birliğiyle Eğiticilerin Eğitimi; Akdeniz Üniversitesi İş Birliğiyle Eğiticilerin Eğitimi).

Son üç yıldaki bilimsel toplantılar bu çalışmaların klinik bilgi paylaşımı yönünü göstermektedir. Tıp Fakültesi ve SUAH iş birliğiyle 2024'te 6 Şubat Kahramanmaraş Depremi Sağlık Disiplinleri Afet Sempozyumu düzenlenmiştir. 2025'te Ayak Bileği Sorunlarına Yaklaşım ile Güncel Obstetrik ve Jinekolojik Gelişmeler, 2026'da Nadir Hastalıklar ve Akut ve Kronik Yara Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar gibi çeşitli sempozyumlar düzenlenmiştir. Bu etkinlikler, farklı uzmanlık alanlarından katılımcıların güncel yaklaşımları ve klinik deneyimleri tartışmasına olanak tanımaktadır (Afet Sempozyumu; Ayak Bileği Sorunlarına Yaklaşım; Güncel Obstetrik ve Jinekolojik Gelişmeler; Nadir Hastalıklar Sempozyumu; Akut ve Kronik Yara Tedavisinde Güncel Yaklaşımlar)

Sürekli Mesleki Gelişim ve İyilik Hâli Komisyonu, mesleki gelişim etkinliklerinin planlanması ve değerlendirilmesini desteklemektedir. Mezun Kurulunun görevleri arasında mezunlara yönelik mesleki toplantılar düzenlenmesi yer almaktadır. Mezunların eğitim gereksinimlerinin ve etkinliklere katılımının düzenli izlenmesi, sürekli mesleki gelişim çalışmalarının mezunlara yönelik boyutunu güçlendirecektir (Sürekli Mesleki Gelişim ve İyilik Hâli Komisyonu Yönergesi; Mezun Kurulu Yönergesi).

TEMA 5: SOSYAL GÜVENİRLİK / HESAP VEREBİLİRLİĞİN GELİŞTİRİLMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ İLE İLGİLİ ÖNERMELER

5.1. Tıp fakülteleri, toplumun sağlık sorunları ve gereksinimlerine yanıt verme kapasitesini geliştirmek için fakültenin bulunduğu bölgede toplumu temsil eden yapılarla* iş birliği yapmalı, görüş ve önerilerini değerlendirmelidir. *sağlık kuruluşları, belediyeler, ilgili diğer kuruluşlar, sivil toplum kuruluşları ve hekim meslek örgütleri gibi.

Fakültemiz; İl Sağlık Müdürlüğü, yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları ve hekim meslek örgütleriyle bölgenin sağlık gereksinimleri üzerine görüşmekte ve ortak çalışmalar yürütmektedir. Dış paydaş toplantısı ve Danışma Kurulu görüşmeleri, bu iş birliğinin yalnızca etkinlik düzenlemekle sınırlı kalmamasını; paydaşların öncelik ve önerilerinin de değerlendirilmesini sağlamaktadır. Toplantı raporlarında koruyucu sağlık hizmetleri, kırsalda hizmete erişim, afet sağlığı, bağımlılıkla mücadele, sağlık okuryazarlığı ve öğrencilerin saha deneyimi öne çıkan konular arasında yer almaktadır (Ek 1.1-4; Ek 1.1-5).

Paydaşlarla kurulan ilişkiler ortak saha çalışmalarına da yansımaktadır. İl Sağlık Müdürlüğü ve Büyükşehir Belediyesiyle Halk Sağlığı Haftası etkinlikleri gerçekleştirilmiş; belediyenin Aktif Yaşam Merkezinde yaşlı sağlığına yönelik personel eğitimi ve Alzheimer konusunda toplum bilgilendirmesi yapılmıştır. Yeşilay Kahramanmaraş Şubesiyle imzalanan protokol ise bağımlılıkla mücadele alanındaki ortak çalışmaların çerçevesini oluşturmuştur (Halk Sağlığı Haftası Ortak Etkinlikleri; Aktif Yaşam Merkezi Çalışması; Alzheimer Farkındalık Eğitimi; Yeşilay İş Birliği Protokolü Haberi).

Paydaş önerileri toplantı raporlarında konu, olası çalışma alanı ve ilgili birimlerle birlikte kaydedilmektedir. Fakültemizin bu öneriler doğrultusunda hangi çalışmaları yürüttüğü ve sonuçlarını paydaşlarla nasıl değerlendirdiği, yıllık toplumsal katkı değerlendirmelerinde izlenecektir. Böylece görüş alınması ile gerçekleştirilen iş birliği faaliyetleri arasındaki ilişki daha açık gösterilebilecektir (Ek 1.1-5).

5.2. Tıp fakülteleri sosyal güvenirlik ile ilgili ilkelerini tanımlamalı, toplumla paylaşmalı ve bu süreçlerde toplumun katkısını ve desteğini sağlamalıdır.

Fakültemizin sosyal güvenirlik yaklaşımı, toplumun sağlık gereksinimlerini tanıma, çalışmalarını bu gereksinimlere göre önceliklendirme, paydaşlarla birlikte yürütme ve sonuçlarını değerlendirme ilkelerine dayanmaktadır. Bu ilkeler, Toplumsal Katkı Yönetimi Stratejisi ve

Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonunun çalışma esaslarında açıklanmıştır (Toplumsal Katkı Yönetimi Stratejisi ve Faaliyet Alanları; Komisyon Çalışma Usul ve Esasları).

Toplumun katkısı, dış paydaş toplantıları ve Danışma Kurulu aracılığıyla alınan görüşlerde somutlaşmaktadır. Sağlık kuruluşları, kamu kurumları, sivil toplum temsilcileri ve mezun hekimlerin önerileri; koruyucu sağlık hizmetleri, afet sağlığı, sağlık okuryazarlığı ve saha eğitimi gibi başlıklarda değerlendirilmiştir. Bu görüşler, fakültenin önceliklerini ve kurumlarla birlikte yürütülebilecek çalışmaları belirlemede kullanılmaktadır (Ek 1.1-4; Ek 1.1-5).

Fakültemizin toplumsal katkı faaliyetleri ile toplum sağlığı verilerine dayalı analizinin web sayfasında paylaşılması, toplumun yürütülen çalışmaları ve belirlenen öncelikleri görmesine olanak sağlayacaktır (Ek 1.1-9; Ek 1.1-8). Paydaşlardan alınan önerilerin hangi çalışmalara yansıdığı ve faaliyetlerin sonuçları, sonraki değerlendirmelerde birlikte ele alınacaktır.

5.3. Tıp fakülteleri, topluma dayalı/yönelik çalışmaları yürütebilmek için sağlık yöneticileri ve karar vericiler ile ortak protokoller oluşturmalıdır.

Fakültemizin topluma dayalı eğitim ve araştırma çalışmalarının temel dayanaklarından biri, Kahramanmaraş Valiliği ile Üniversitemiz arasında imzalanan Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi Protokolüdür. Protokol; Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği eğitimlerinin birinci basamak sağlık kuruluşlarında yürütülmesini, toplumun sağlık sorunlarına yönelik araştırmalar yapılmasını ve sağlığı geliştiren çalışmalarda İl Sağlık Müdürlüğü ile iş birliğini düzenlemektedir. Yıllık eğitim ve araştırma planlarının, faaliyet raporlarının ve önerilerin tarafların temsil edildiği Koordinasyon Kurulunda görüşülmesi de protokolde tanımlanmıştır (Sağlık, Eğitim ve Araştırma Bölgesi Protokolü).

Belirli çalışma alanları için yapılan diğer protokoller bu çerçeveyi tamamlamaktadır. Yeşilay Kahramanmaraş Şubesiyle bağımlılıkla mücadele ve sağlığın geliştirilmesi; Kahramanmaraş Eczacılar Odasıyla ortak eğitim; Adli Tıp Kurumuyla adli tıp eğitimi ve uygulamaları konusunda iş birliği belgeleri bulunmaktadır (Yeşilay İş Birliği Protokolü; Eczacılar Odası Ortak İş Birliği ve Eğitim Protokolü; Adli Tıp Kurumu İş Birliği Protokolü).

5.4. Tıp fakülteleri stratejik planlarında eğitim, araştırma ve hizmete yönelik hedef ve ölçütlerini toplumsal gereksinim ve önceliklerini göz önüne alarak belirlemelidir.

Fakültemizin 2028–2032 Stratejik Plan Taslağı, toplumsal gereksinim ve bölgesel sağlık önceliklerini dikkate alan katılımcı bir hazırlık süreciyle oluşturulmuştur. Planlama kapsamında anabilim dallarının görüş ve önerileri alınmış; mevcut stratejik planın ara değerlendirme sonuçları,

eğitim programı değerlendirmeleri ve 2026 Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Raporu ile birlikte değerlendirilmiştir. Ayrıca Kahramanmaraş İli Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunda ortaya konulan bölgesel sağlık sorunları ve öncelikli gereksinimler yeni dönem hedeflerinin belirlenmesinde dikkate alınmıştır. Bu değerlendirmelerde özellikle deprem sonrası sağlık gereksinimleri, kronik hastalıklar, çocuk ve yaşlı sağlığı, ruh sağlığı, koruyucu sağlık hizmetleri ve dezavantajlı grupların gereksinimleri öne çıkmıştır (Ek 1.1-8; Ek 5.4-1 2028–2032 Stratejik Plan Taslağı ve Komisyon Raporu, s. 13–14).

Bu doğrultuda hazırlanan planda eğitim, araştırma, sağlık hizmetleri ve toplumsal katkı alanlarındaki hedefler, bölgesel gereksinimlerle ilişkilendirilmiştir. Eğitim alanında toplum temelli öğrenci çalışmalarının öncelikli ve dezavantajlı grupların sağlık gereksinimlerine yönlendirilmesi, koruyucu hekimlik ve hasta güvenliği eğitimlerinin güçlendirilmesi hedeflenmiştir. Araştırma alanında, toplumun sağlık gereksinimleriyle ilişkili disiplinlerarası araştırmaların geliştirilmesi ayrı bir hedef olarak tanımlanmış; il sağlık göstergeleri, hastane verileri, sosyal risk analizleri ve paydaş görüşlerinin araştırma önceliklerinin belirlenmesinde kullanılması öngörülmüştür. Sağlık hizmetleri ve toplumsal katkı alanında ise koruyucu sağlık, erken tanı, kronik hastalıklar, afet hazırlığı ve kırılgan gruplara yönelik çalışmaların geliştirilmesi ile sağlık kuruluşları ve diğer paydaşlarla iş birliğinin güçlendirilmesi hedeflenmiştir (Ek 5.4-1 2028–2032 Stratejik Plan Taslağı, Hedef 1.3, 3.4, 5.1 ve 5.2).

Stratejik hedeflerin izlenebilmesi amacıyla sorumlu birimler, uygulama yılları ve ölçülebilir performans göstergeleri belirlenmiştir. Bölgesel sağlık öncelikleriyle ilişkili araştırma protokollerinin sayısı, disiplinlerarası araştırmaların sayısı, öncelikli sağlık sorunlarına yönelik toplumsal katkı etkinlikleri, ulaşılan kişi sayısı ve dezavantajlı gruplara yönelik eğitim faaliyetleri bu göstergeler arasındadır. Göstergelerin 2027 yılı başlangıç değerleri ile 2028–2032 dönemine ait yıllık sayısal hedeflerinin ilgili birimlerden elde edilecek veriler doğrultusunda kesinleştirilmesi öngörülmektedir. Böylece toplumsal gereksinimlerin yalnızca genel amaçlarda yer almasıyla yetinilmemiş, bunlarla ilişkili faaliyetlerin izlenmesine yönelik ölçütler de tanımlanmıştır (Ek 5.4-1 2028–2032 Stratejik Plan Taslağı, PG 1.3.1–1.3.3, PG 5.1.1–5.1.3 ve PG 5.2.1–5.2.3).

Stratejik Plan Komisyonu tarafından hazırlanan 2028–2032 Stratejik Plan Taslağı, 20 Ekim 2026 tarihli Fakülte Kurulunda oy birliğiyle kabul edilmiş ve Rektörlüğe sunulmuştur (Ek 5.4-2 2028–2032 Stratejik Plan Taslağına İlişkin Fakülte Kurulu Kararı ve Rektörlüğe Sunum).

5.5. Tıp fakülteleri, sürekli gelişim ve kalite süreçlerini izleyen ve değerlendiren kurumsal bir yapı oluşturmalıdır.

Fakültemizde sürekli gelişim ve kalite güvencesi süreçleri, görev ve sorumlulukları tanımlanmış Kalite Komisyonunun koordinasyonunda yürütülmektedir. Komisyon; eğitim, araştırma, sağlık hizmetleri, toplumsal katkı ve yönetsel süreçlere ilişkin izleme ve değerlendirme sonuçlarını ilgili kurul, komisyon ve anabilim dallarıyla birlikte ele almakta, gelişmeye açık alanları belirlemekte ve iyileştirme önerilerini Dekanlığa sunmaktadır. Anabilim dalı kalite temsilcileri ve ilgili kurul ve komisyonlar, kendi görev alanlarına ilişkin değerlendirmelerle bu yapıya katkı sağlamaktadır (Kalite Komisyonu Çalışma Usul ve Esasları).

Kurumsal kalite güvencesi yapısında planlama, uygulama, izleme, değerlendirme, iyileştirme ve yeniden izleme aşamaları birbirini tamamlayan bir süreç olarak ele alınmaktadır. Eğitim programına ilişkin veriler Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu, Koordinatörler Kurulu ve Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Kurulunda (MÖTEK) görev alanları doğrultusunda değerlendirilmekte; alınan kararlar ilgili birimlere iletilerek uygulama ve izleme süreçlerine aktarılmaktadır. Kurullar arasındaki görev dağılımı ve kalite döngüsünün işleyişi, Kalite Güvencesi ve Sürekli Nitelik Geliştirme Süreç Şemasında gösterilmiştir (Kalite Güvencesi ve Sürekli Nitelik Geliştirme Süreç Şeması; Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu Yönergesi).

Bu yapının işleyişi, öğrenci geri bildirimlerinin Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulunda değerlendirilmesi, öncelikli gelişim alanlarının belirlenmesi ve sonuçların MÖTEK'te görüşülerek izleme kararlarına dönüştürülmesiyle somutlaşmaktadır. Kurumsal düzeyde ise 2026 Stratejik Plan Ara Değerlendirme Raporu Kalite Komisyonunda görüşülmüş, belirlenen gelişim alanlarının izlenmesine karar verilmiş ve değerlendirme sonuçlarından 2028–2032 Stratejik Planının hazırlanmasında yararlanılmıştır. Bu uygulamalar, izleme ve değerlendirme sonuçlarının ilgili kurullarda ele alınarak karar ve planlama süreçlerine yansıtıldığını göstermektedir (Ek 5.5-1 2025–2026 Ara Dönem Program Değerlendirme Raporu; Ek 4.3.1-1; Ek 5.5-2 Kalite Komisyonu Toplantı Kararları (23.07.2026)).

5.6. Tıp fakülteleri, eğitim programlarının topluma dayalı ve toplumun ihtiyaçlarına yönelik olma durumunu değerlendirmede mezunlarının ve diğer paydaşların görüşlerini almalıdır.

Fakültemiz, eğitim programının bölgesel sağlık gereksinimleriyle ilişkisini dış paydaş ve Danışma Kurulu toplantılarında değerlendirmektedir. İl Sağlık Müdürlüğü, diğer kamu kurumları, sivil toplum kuruluşları ve mezun hekimlerin katıldığı dış paydaş toplantısında koruyucu hekimlik, bağımlılıkla mücadele, afet sağlığı ve öğrencilerin saha deneyimine ilişkin görüşler alınmıştır. Danışma Kurulu değerlendirmesinde ise sağlık okuryazarlığı, birinci basamak deneyimi ve bölgesel sağlık riskleri öne çıkmıştır. Görüşler raporlanarak eğitim ve toplumsal katkı açısından çalışma alanları belirlenmiştir (Ek 1.1-4; Ek 1.1-5).

Mezun hekimlerin toplantıya katılması, görüşlerinin alınması için bir olanak tanımaktadır. Bununla birlikte mevcut toplantı raporları, mezun görüşlerini diğer paydaş görüşlerinden her başlıkta ayrı göstermemektedir. Mezunların görev yaptıkları sağlık ortamlarında hangi sorunlarla karşılaştıkları ve fakülte eğitiminin bu sorunlara hazırlama düzeyi hakkında alınacak görüşlerin ayrı kaydedilmesi, program değerlendirmesine daha doğrudan veri sağlayacaktır. Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu, mezun ve dış paydaş görüşlerini öğrenci geri bildirimleriyle birlikte ele alarak gerekli eğitim değişikliklerini değerlendirecektir (Program Değerlendirme ve Geliştirme Kurulu Yönergesi).

5.7. Tıp fakülteleri, toplumun sağlık gereksinimleri ve sorunlarına yanıt verme kapasitesini değerlendirmek için akreditasyon süreçlerini kullanmalıdır.

Fakültemiz, tıp eğitimi akreditasyonuna yönelik öz değerlendirme sürecinde toplumun sağlık gereksinimlerini belirleme, bu gereksinimleri eğitim ve araştırma çalışmalarına yansıtma ve paydaşlarla iş birliği yapma durumunu kanıtlarıyla birlikte incelemektedir. TEPDAD iş birliğiyle gerçekleştirilen eğitimde öz değerlendirme ve kanıta dayalı değerlendirme yaklaşımı ele alınmıştır (TEPDAD Bilgilendirme Eğitimi).

Bu değerlendirmeye veri sağlamak üzere il sağlık göstergeleri ve sosyal riskler incelenmiş, toplum sağlığı öngörü raporu hazırlanmış ve paydaş görüşleri raporlanmıştır. Akreditasyon hazırlığı kapsamında yapılan kurumsal kalite toplantısında da toplumsal katkı ve sosyal güvenirlik çalışmaları değerlendirilmiştir. Böylece öz değerlendirme, yürütülen faaliyetleri sıralamanın yanında fakültenin belirlenen gereksinimlere hangi alanlarda yanıt verebildiğini ve hangi alanlarda gelişmesi gerektiğini görmede kullanılmaktadır (Ek 1.1-8; Ek 1.1-4; Kurumsal Kalite Toplantısı).

5.8. Tıp fakülteleri sosyal güvenirlik ile ilgili değerlendirme sürecinde çok yönlü değerlendirmelerden yararlanmalıdır. ** öz-değerlendirme, akran-değerlendirme, hasta-değerlendirmeleri ve öğrenci değerlendirmeleri gibi**

Fakültemizde sosyal güvenirliğin değerlendirilmesinde öz değerlendirme çalışmaları, öğrenci geri bildirimleri, program değerlendirme sonuçları ile dış paydaş ve danışma kurulu görüşlerinden yararlanılmaktadır. Bu değerlendirmeler, fakültenin eğitim ve toplumsal katkı çalışmalarının bölgesel sağlık gereksinimleriyle ilişkisini farklı bakış açılarıyla ele almaya olanak sağlamaktadır. Sosyal güvenirliğin şeffaflık ve hesap verebilirlik boyutunu desteklemek amacıyla değerlendirme raporları ve geri bildirim sonuçları fakültemizin kurumsal web sayfasında yayımlanarak paydaşların ve kamuoyunun erişimine sunulmaktadır (Raporlar; Öğrenci Geri Bildirimleri; Memnuniyet Geri Bildirimleri).

Değerlendirme sürecinin farklı kurumsal bakış açılarıyla desteklenmesi amacıyla Dekanlığımızın 19 Aralık 2025 tarihli ve 486870 sayılı yazısıyla Güzel Sanatlar Fakültesine akran değerlendirmesi kapsamında iş birliği önerilmiştir. Güzel Sanatlar Fakültesinin 25 Aralık 2025 tarihli ve 488081 sayılı cevabi yazısıyla bu talep uygun bulunmuştur. Akran değerlendirmesinin uygulanması planlanan çalışmalar arasındadır (Ek 5.8-1 Akran Değerlendirmesi İş Birliği Yazışmaları).

Sağlık hizmetlerinin eşitlik ve hakkaniyet içinde sunulmasına ilişkin 2.3. başlığında açıklandığı üzere, Dekanlığımızın talebiyle SUAH'tan 2024–2026 dönemine ait hasta memnuniyeti ve geri bildirim sonuçları ile hastanenin bu geri bildirimler doğrultusunda yürüttüğü iyileştirme çalışmalarına ilişkin raporlar temin edilmiştir. Bu verilerin özellikle sağlık hizmetlerine erişim, eşitlik ve hakkaniyet açısından Toplumsal Katkı ve Sosyal Güvenirlik Komisyonunun bilgisine sunulması, fakültemizin sosyal güvenirlik değerlendirmelerinde geliştirilmesi gereken yönlerden biri olarak görülmektedir.

GENEL DEĞERLENDİRME VE GELİŞTİRME ÖNCELİKLERİ

Genel Değerlendirme

Raporda fakültemizin toplumsal katkı ve sosyal güvenirlik yaklaşımı; eğitim, araştırma, sağlık hizmetleri ve kurumsal değerlendirme süreçleriyle birlikte ele alınmıştır. İl ve hastane göstergeleri, sosyal risk verileri ve paydaş görüşleri bir araya getirilerek 2026 yılında Kahramanmaraş İli Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporu hazırlanmıştır. Bu çalışma, bölgenin öncelikli sağlık gereksinimlerinin fakülte çalışmalarına yansıtılması açısından önemli bir başlangıçtır. Komisyon çalışmaları ve paydaş iş birlikleri bu yaklaşımın kurumsal dayanağını oluşturmaktadır.

Değerlendirmede farklı dönemlere ait kurumsal kayıtlar ve göstergeler kullanılmıştır. 6 Şubat 2023 depremleri, bölgenin sağlık gereksinimlerini ve kurumların çalışma koşullarını önemli ölçüde değiştirmiştir. Kaynakların dönemsel kapsamı da farklı olduğundan 2021–2026 yıllarındaki bütün göstergeler için kesintisiz karşılaştırmalı veriler sunulamamıştır. Bu durum yıllar arasındaki değişimler yorumlanırken dikkate alınmalı; 2026'da oluşturulan ortak değerlendirme zemini sonraki yıllarda düzenli izlemeyle geliştirilmelidir.

Kurumsal Güçlü Yönler

Toplumun sağlık gereksinimlerinin eğitim programıyla ilişkilendirilmesi güçlü yönlerimizdendir. Toplumsal Duyarlılık Projeleri, Bilimsel Araştırma Planlama ve Uygulama Modülü ile Halk Sağlığı ve Aile Hekimliği saha eğitimleri, öğrencilerin bölgenin sağlık sorunlarını tanımasına ve çözüm odaklı çalışmalara katılmasına olanak sağlamaktadır. İl Sağlık Müdürlüğü, yerel yönetimler, meslek örgütleri ve sivil toplum kuruluşlarıyla yürütülen çalışmalar bölgesel sorumluluğumuzu desteklemektedir. Kurumsal raporların ve geri bildirim sonuçlarının paylaşılması da şeffaflık ve hesap verebilirlik açısından olumlu bir uygulamadır.

Geliştirme Öncelikleri

Öncelik, 2026 yılında başlatılan veri derleme ve değerlendirme çalışmalarının düzenli izlemeye dönüştürülmesidir. Sağlık ve sosyal risk göstergelerinin karşılaştırmalı değerlendirilmesi ve sonuçların eğitim, araştırma ve toplumsal katkı planlarına yansıtılması önem taşımaktadır. Paydaş ve öğrenci görüşlerinin kararlara yansımasının izlenmesi, SUAH hasta geri bildirimlerinin sosyal güvenirlikle ilgili yönlerinin Komisyonun bilgisine sunulması ve mezun görüşlerinin sistematik alınması geliştirme alanlarıdır. Eğitim programında toplumsal gereksinimlere dayalı değişikliklerin öğrenci kazanımları ve mümkün olan uzun dönem sonuçları açısından değerlendirilmesi, sonraki raporlarda kanıtlarıyla gösterilmelidir.

EKLER LİSTESİ

Ek 1.1-1 – İl Sağlık Müdürlüğü Yıllık Verileri

Ek 1.1-2 – SUAH Yıllık Değerlendirme Raporu

Ek 1.1-3 – İl Sosyal Risk Haritası

Ek 1.1-4 – Dış Paydaş Toplantısı Sonuç ve Değerlendirme Raporu

Ek 1.1-5 – Akademik Danışma Kurulu Toplantı Raporu

Ek 1.1-6 – Hastane Sürveyans Sistemi Sorumluları

Ek 1.1-7 – HSYS NTP Modülü Kullanıcı Tanımlamaları

Ek 1.1-8 – Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporu (2026)

Ek 1.1-9 Toplumsal Katkı Faaliyetler Listesi

Ek 1.2-1 – Halk Sağlığı Stajı İntörn Araştırma Örnekleri

Ek 1.2-2 – ECR Davet Mektubu ve BAP Desteği

Ek 1.4-1 – TKSG Komisyon Toplantı Raporu-1

Ek 1.4-2 – TKSG Komisyon Toplantı Raporu-2

Ek 1.4-3 – İl Toplum Sağlığı Göstergeleri ve Geleceğe Yönelik Öngörü Raporunun Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı

Ek 1.5-1 – Sigara Bırakma Tedavisi Uygulayıcı Sertifikasyon Programı Görevlendirme Yazısı

Ek 1.6-1 – Dünya Yaşlılar Günü Etkinlik ve Geriatrik Değerlendirme Raporu

Ek 2.1-1 – Hastane Danışma Kurulu Toplantı Raporu

Ek 2.1-2 – Akademik İş Gücü ve Kapasite Analizi (2026)

Ek 2.2-1 – Mahmut Tokur Adına TÜRKPATENT Araştırma Sonuçları

Ek 2.2-2 – TÜBİTAK ARBİS “Nevüs Tespitine Yönelik Vücut Haritalama Sistemi” Proje Bilgileri

Ek 2.2-3 – TÜBİTAK ARBİS “Yapay Zekâ Destekli Kapilleroskopi” Proje Bilgileri

Ek 2.2-4 – Beyin ve Sinir Cerrahisi AD Yenilikçi Sağlık Hizmeti Faaliyetleri

Ek 2.3-1 – Ayaktan Hasta Prosedürü

Ek 2.3-2 – Tesis Güvenliği Çalışma Talimatı

Ek 3.1-1 – Öğrenci Geri Bildirimlerinin Anabilim Dallarına Gönderilmesine İlişkin Yazı

Ek 3.2-1 – İç Paydaş Görüş ve Değerlendirme Raporu

Ek 4.3.1-1 – MÖTEK 2025–2026 Raporu

Ek 4.3.2-1 – Rol Yapma Uygulama Örnekleri

Ek 4.3.2-2 – Olgu Temelli Değerlendirme Örnekleri

Ek 4.3.3-1 – İnterdisipliner Eğitim İş Birliği Toplantı Raporu

Ek 4.5-1 – Öğrenci Kontenjanlarının Değerlendirilmesine İlişkin Kontenjan Öneri Yazısı

Ek 5.4-1 – 2028–2032 Stratejik Plan Taslağı ve Komisyon Raporu

Ek 5.4-2 – 2028–2032 Stratejik Planı Fakülte Kurulu Kararı ve Rektörlüğe Sunum

Ek 5.5-1 – 2025–2026 Ara Dönem Program Değerlendirme Raporu

Ek 5.5-2 – Kalite Komisyonu Toplantı Kararları (23.07.2026)

Ek 5.8-1 – Akran Değerlendirmesi İş Birliği Yazışmaları