

Değerli Tıp Fakültesi Dekanları, Öğretim Üyeleri, Hastane Başhekimleri, Sağlık Bakanlığının Kıymetli Temsilcileri ve Sevgili İntörn Doktorlar;

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı olarak tıp eğitiminin son aşaması olan intörlük eğitiminin mevcut durumunun değerlendirileceği ve geleceğe yönelik planlamaların konuşulacağı çalıştayımıza hoş geldiniz.

Değerli Misafirler,

Üniversitelerin temel amacı meslek edindirmede mevcut bilgiyi kullanarak bilgi ve beceri kazandırmaya ek olarak, alana özgü bilimsel araştırmalar yapmak, alana ilişkin bilgiye erişmenin yanı sıra bilgiyi analiz ve sentezleme yeteneğini geliştirme ile ilgili uygulamalar yaparak toplumun hizmetine sunmaktır.

Tıp Fakültelerinin amacı öğrenen, paylaşan, uygulayan ve uygulamalarının sonuçlarını değerlendiren; değişen koşullara uyum sağlama kapasitesi yüksek nitelikli sağlık hizmeti sunan hekimleri yetiştirmektir. Sağlığın korunması ve geliştirilmesinde HEKİMLİK çok önemli temel sağlık mesleğidir.

Tıp programları üniversitemizin tıp fakültelerinde verilmektedir. Tıp eğitimi sürdürülen 92 tıp fakültesinden (Devlet Tıp Fakültesi 69, Vakıf Tıp Fakültesi 23) halen 68'inde (Devlet 58, Vakıf 10) **9392** öğrencimiz intörlük eğitimini sürdürmektedir.

Eğitim sürecinde intörn öğrenciler eğitimlerinin tamamını hastanelerde geçirmekte olup devlet üniversitelerinden 44'ünün kendisine ait hastaneleri bulunurken 19 Devlet Üniversitesi Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerle afilyasyon yapmış durumdadır.

Türkiye genelindeki tıp fakültelerinde yürütülen programlardaki dersler büyük ölçüde birbirine benzemekle birlikte genel olarak (% 90) entegre eğitim modeli, daha az olarak klasik ve probleme dayalı eğitim modeli (PDÖ) uygulanmaktadır. Bu modellerin teorik ve klinik uygulama özellikleri farklılık göstermektedir.

Tıp eğitimi ve bunu izleyen bağımsız hekimlik uygulamasına geçiş süreçleri ülkeler arasında belirgin farklılıklar göstermektedir. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere ve Çin'deki uygulamaları gözden geçirdiğimizde, eğitime başlama ölçütleri ve eğitim sürelerinin, bağımsız hekimliğe geçiş süreçlerinin, hatta kullanılan terimlerin farklılığı ("internship", "residency", "foundation" vb.) dikkat çekicidir.

Ülkemizde, tıp fakültesi öğrenciliğinin son yılı "intörlük" olarak adlandırılır. Bu dönemde öğrenciler, öğretim üye ve yardımcıları gözetiminde sorumluluk alarak klinik karar verme süreçlerine ve uygulamalarına aktif bir şekilde katılmakta, böylece hekimliğe hazırlanmaktadır.

Ülkemizde, intörlük eğitimine ait ilk örnekler Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde, Prof. Dr. İhsan Doğramacı önderliğinde 1960’larda geliştirilmiştir.

Altı yıllık tıp eğitimin son yılı ilk beş yıldan belirgin farklılıklar gösterir; öğrenciler derslik ve laboratuvarlardan daha çok hastaya sağlık hizmeti verilen ortamlarında bulunurlar. Bu sürecin yapılandırılmasında “hasta güvenliği” , “çalışan güvenliği” ve “öğrenci güvenliği” en önemli hususlardır. İntörlük eğitiminin başında ve öğrencinin eğitim ortamının değiştiği her durumda oryantasyon eğitimi verilmeli, görevleri ve sorumlulukları tanımlanmalıdır. Bu amaçla oluşturulacak, öğrenim hedeflerinin, uygulanacak metotlarının ve eğitim olanaklarının tanımlandığı rehber ve karneler önemli araçlardır.

2015 yılında UTEAK tarafından oluşturulan, “**Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartları**” belgesinde de belirtildiği gibi:

- *“İntörlük dönemindeki eğitim programı hekimlik yaşamına transfer edilecek bilgi, tutum ve becerileri pekiştirecek şekilde uygulanmalıdır.”*
- *“Tıp fakültesinde klinik eğitim ortamlarında çalışan stajyer ve intörnlerin görevleri, sorumlulukları ve uymaları gereken kurallar net bir şekilde yönergelerle tanımlanmış olmalıdır. Çalışılan birimlerin özellikleri doğrultusunda gereklilikler ayrıntılandırılmalıdır.”*

Mezuniyet sonrası döneme ait belirsizlikler, yaklaşan Tıpta Uzmanlık Sınavı (TUS), bağımsız hekim olarak hazır bulunma durumuna ait kaygılar, eğitim programının belirsizliği, eğitim döneminde eğiticiler ve diğer sağlık çalışanları ile yaşanabilecek olumsuz durumlar, hasta ve yakınlarının olumsuz davranışı, maddi sıkıntılar, hastane içindeki fiziksel yetersizlikler, eğiticilerin (öğretim üyelerinin) yaşamakta olduğu güçlükler (nicelik, nitelik, iş yoğunluğu, eğitime zaman ayırma), tükenme duygusu öğrenci motivasyonu ve öğrenim hedeflerine ulaşmak konusunda önemli engellerdir.

İntörn eğitimini geliştirmeyi hedeflerken, tıp eğitiminin bütüncül bir yaklaşımla değerlendirilmesi çok önemlidir. Bu kapsamda alandaki dinamik değişimler dikkate alınmalıdır.

Günümüzde, tıp eğitimi bu alanda köklü geçmişleri bulunan ve model alınan ülkelerde bile, yaşanmakta olan gelişmeler nedeni ile tıp öğrencilerinin eğitimini geliştirme yolunda büyük gayretler sergilenmektedir.

Ulusal ölçekte, intörn eğitiminin gözden geçirilmesi, değerlendirme ölçütlerinin düzenli takibi (örn. yıllık surveyans analizleri) ve sorunların belirlenerek çözümlerin geliştirilmesi tıp eğitimine önemli katkılar sunacaktır.

Bu çerçevede başta tıp eğiticileri, intörnlere, yakın dönem mezunları ve hastane idarecileri ile diğer sağlık çalışanlarının da (asistan, hemşireler, teknisyen ve diğer hastane personeli) sürece dahil edilmesi kapsamlı ve gerçekçi bir analiz olanağı sunacaktır.

Değerli konuklar,

Yükseköğretim Kurulu olarak son dönemde sağlık eğitimi alanında önemli çalışmalar gerçekleştirdik. Bu bağlamda da tıp eğitimi için de bazı önemli çalışmalar yapıldı.

- 2 Şubat 2008 tarihinde yayınlanan bir yönetmelikle başta tıp doktorluğu, diş hekimliği, eczacılık, hemşirelik, ebelik ve fizyoterapi eğitim **programlarının asgari eğitim koşulları belirlenmiştir.**
- Fakülte ve yüksekokullarda **‘Eğitime Başlama Ölçütleri’** belirlenmiştir.
- Tıp ve sağlık eğitimlerinin asgari eğitim öğretim içeriklerini belirlemek ve belli aralıklarla güncelleştirmek amacıyla 2014 yılında **‘Ulusal Çekirdek Eğitimi Programı’** çalışmaları tıp fakülteleri, diş hekimliği ve eczacılık fakülteleri ile bazı sağlık eğitim programları için tamamlanmıştır.
- Tıp fakültesi tercihlerinde üniversite sınavında 40 bin barajı getirilmiştir.
- Sağlık Eğitimi programlarından mezun olan öğrencilerin diplomalarının Avrupa Birliği ülkelerinde de geçerliliğinin sağlanması için ulusal ve uluslararası akreditasyonların yapılması gerekliliği buna bağlı olarak da hem YÖK olarak hem de Üniversitemizde **Kalite ve Akreditasyon Süreçlerini** içeren çalışmalara hız verilmiştir. Bu bağlamda YÖK den bağımsız olarak Kalite Kurulu kurulmuştur.

Değerli Dinleyiciler;

Yükseköğretim Kurulu olarak sağlık insan gücünün planlamasında Eğitim, Sağlık ve Maliye Bakanlıkları ile işbirliği içinde çalışmaya devam etmekteyiz. Bu kapsamda YÖK bünyesinde “Yükseköğretim Programları Planlama Daire Başkanlığı” kurulmuştur.

Bu konuda da şu bilgileri sizlerle paylaşmak isterim,

*Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsan Gücü Durum Raporuna (Şubat, 2014) göre ülkemizde aktif çalışan; **129.383 tıp doktoru**, 21.160 diş hekimi, 26.617 eczacı, 149.012 hemşire, 5.821 fizyoterapist, 52.351 ebe ve 130.611 diğer sağlık personeli olmak üzere toplam 514.955 sağlık personeli bulunmaktadır.*

Bu rapora göre mezun olan ve olacak olan kişilere göre hekim ve hemşire ihtiyacının 2024 yılında, ebe ve tıbbi sekreterlik mesleği ihtiyacının ise 2025 yılında tamamlanacağı öngörülmektedir.

2024 yılı ve sonrası dönem; eğitim kontenjanları ve mezunların istihdamı açısından gözden geçirilmesi büyük önem arz etmektedir. Sağlık İş Gücü Planlamasının sağlıklı yapılması ve yürütülmesi için; Sağlık Bakanlığı ile Yükseköğretim Kurulu birlikte bir planlama yapma gerekliliği açıktır.

Bugün yapılacak olan çalıştaydan elde edilecek bilgilerin çok değerli olduğunu düşünmekteyim.

Toplantımıza katılan siz değerli hocalarıma, öğrencilerimize ayrıca toplantının gerçekleşmesinde emeği geçenlere teşekkür ediyor, toplantımızın başarılı geçmesi dileğiyle hepimizi en iyi dileklerle selamlıyorum.

Prof. Dr. M. A. Yekta SARAC
Yükseköğretim Kurulu Bařkanı
Tıp Eęitiminde İntörnlük alıştayı
10 Ocak 2018, Yükseköğretim Kurulu Konferans Salonu