



SELÇUK
ÜNİVERSİTESİ
KONYA - 1975

TIP FAKÜLTESİ

BİRİM İÇ DEĞERLENDİRME RAPORU
(BİDR)

2023

Ocak /2024

ÖNSÖZ

Bu rapor, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesinde, 2023 yılı içerisinde Liderlik, Yönetim ve Kalite, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme, Toplumsal Katkı alanlarında gösterdiği faaliyetlerin düzenlenmesi, izlenmesi ve değerlendirilmesi amacıyla; Yükseköğretim Kalite Kurulu ve Selçuk Üniversitesi Kurum İç Değerlendirme Raporu (KİDR) Hazırlama Kılavuzları esas alınarak hazırlanmıştır.

Raporun oluşturulması sürecinde, bütüncül ve kapsayıcı bir tutum izlenerek, üniversitemiz ve fakültemizin güçlü ve gelişmeye açık yönlerinin belirlenmesi ve kalite güvence kültürünün yaygınlaştırılması amaçlanmıştır.

Kurum İçi Değerlendirme Raporumuzun hazırlanması sürecinde emeği geçen Kalite Kurulumuzun ve alt çalışma Komisyonlarının bütün üyelerine, öğrencilerimize, destek veren tüm çalışanlarımıza teşekkür ederiz. Ayrıca Kalite Güvence Sistemi sürecimizde kıymetli önerileri ve paha biçilemez destekleriyle, gerekli düzenleme ve iyileştirmeleri yapma imkanı sunan SÜ.Rektörlük Kalite Kurulu ve bu kurulda görev alan değerli üyelerine şükranlarımızı sunarız.

Prof. Dr. Yavuz SELVİ
Tıp Fakültesi Dekanı

İçindekiler

ÖZET	5
BİRİM HAKKINDA GENEL BİLGİLER	5
1. İletişim Bilgileri	5
2. Tarihsel Gelişimi	5
2.1. Akademik ve İdari Personel Bilgileri	5
2.2. Eğitim-Öğretim Hizmeti Sunan Birimler	6
3. Birim Misyon, Vizyon, Değerler ve Hedefleri	6
3.1. Misyon	7
3.2. Vizyon	7
3.3. Değerler	7
3.4. Hedefler	7
A. LİDERLİK, YÖNETİM VE KALİTE	7
A.1. Liderlik ve Kalite	7
A.1.1. Yönetim modeli ve idari yapı	7
A.1.2. Liderlik	8
A.1.3. Birimsel dönüşüm kapasitesi	9
A.1.4. İç kalite güvencesi mekanizmaları	10
A.1.5. Kamuoyunu bilgilendirme ve hesap verebilirlik	10
A.2. Misyon ve Stratejik Amaçlar	11
A.2.1. Misyon, vizyon ve politikalar	11
A.2.2. Stratejik amaç ve hedefler	12
A.2.3. Performans yönetimi	13
A.3. Yönetim Sistemleri	14
A.3.1. Bilgi yönetim sistemi	14
A.3.2. İnsan kaynakları yönetimi	15
A.3.3. Finansal kaynakların yönetimi	15
A.3.4. Süreç yönetimi	16
A.4. Paydaş Katılımı	17
A.4.1. İç ve dış paydaş katılımı	17
A.4.2. Öğrenci geri bildirimleri	18
A.4.3. Mezun ilişkileri yönetimi	19
A.5. Uluslararasılaşma	19
A.5.1. Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi	20
A.5.2. Uluslararasılaşma kaynakları	20
A.5.3. Uluslararasılaşma performansı	21

B. EĞİTİM-ÖĞRETİM	21
B.1. Program Tasarımı, Değerlendirmesi ve Güncellenmesi	21
B.1.1. Programların tasarımı ve onayı	22
B.1.2. Programın ders dağılım dengesi	23
B.1.3. Ders kazanımlarının program çıktıları ile uyumu	23
B.1.4. Öğrenci iş yüküne dayalı ders tasarımı	24
B.1.5. Programların izlenmesi ve güncellenmesi	25
B.1.6. Eğitim ve öğretim süreçlerinin yönetimi	26
B.2. Programların Yürütülmesi	27
B.2.1. Öğretim yöntem ve teknikleri	27
B.2.2. Ölçme ve değerlendirme	28
B.2.3. Öğrenci kabulü ve önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi	29
B.2.4. Yeterliliklerin sertifikalandırılması ve diploma	30
B.3. Öğrenme Kaynakları ve Akademik Destek Hizmetleri	30
B.3.1. Öğrenme ortamı ve kaynakları	31
B.3.2. Akademik destek hizmetleri	32
B.3.3. Tesis ve altyapılar	33
B.3.4. Dezavantajlı gruplar	33
B.3.5. Sosyal, kültürel, sportif faaliyetler	34
B.4. Öğretim Kadrosu	35
B.4.1. Atama, yükseltme ve görevlendirme kriterleri	35
B.4.2. Öğretim yetkinlikleri ve gelişimi	36
B.4.3. Eğitim faaliyetlerine yönelik teşvik ve ödüllendirme	37
C. ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME	37
C.1. Araştırma Süreçlerinin Yönetimi ve Araştırma Kaynakları	37
C.1.1. Araştırma süreçlerinin yönetimi	38
C.1.2. İç ve dış kaynaklar	38
C.1.3. Doktora programları ve doktora sonrası imkanlar	39
C.2. Araştırma Yetkinliği, İş birlikleri ve Destekler	40
C.2.1. Araştırma yetkinlikleri ve gelişimi	40
C.2.2. Ulusal ve uluslararası ortak programlar ve ortak araştırma birimler	41
C.3. Araştırma Performansı	42
C.3.1. Araştırma performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi	42
C.3.2. Öğretim elemanı/araştırmacı performansının değerlendirilmesi	43
D. TOPLUMSAL KATKI	44
D.1. Toplumsal Katkı Süreçlerinin Yönetimi ve Toplumsal Katkı Kaynakları	44
D.1.1. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi	44

D.1.2. Kaynaklar	45
D.2. Toplumsal Katkı Performansı	45
D.2.1. Toplumsal katkı performansının izlenmesi ve değerlendirilmesi	45
SONUÇ ve DEğERLENDİRME	46

ÖZET

Birimimizin faaliyetleri; Liderlik, Yönetim ve Kalite, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme ve Toplumsal Katkı başlıkları altında özet olarak sunulmuştur.

Fakültemiz; üniversitemizin ve fakültemizin kalite politikası ve stratejik hedefleri doğrultusunda öncelikle eğitim ve öğretimin kalitesini artırmak, araştırma kapasitesini geliştirmek, kurumsal kültürü yaygınlaştırmak, toplumsal katkı ve uluslararasılaşma alanlarındaki amaçları doğrultusunda gerçekleştirdiği çalışmaları ile gelişmeye açık üretken bireylerin yetişmesine, yüksek düzeyde bilimsel ve teknolojik ürünlerin ortaya çıkmasına, toplumun kalkınması ve refahına öncülük yapma görevlerini aktif olarak sürdürmeyi amaç edinmiştir.

Fakültemiz hâlihazırda ülkemizin ve bölgenin önemli bir eğitim, araştırma ve sağlık kurumu olarak; alanında yetkin ve donanımlı öğretim üyesi ve bünyesinde bulunan Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Hastanesi) ile ülkemiz ve yeni oluşturulan Sağlık Turizmi ile tüm dünya insanlarına üst düzey sağlık hizmeti sunmaya devam etmektedir. Sağlık hizmeti yanında yürütülen akademik ve bilimsel çalışmalar ile ülke ve dünya bilimine katkı sunmakta, her yıl mezun ettiği 150'ye aşkın tıp fakültesi mezunu genç hekimler ve yetiştirdiği uzman hekimler ile ülke sağlığına katkı sunmaya devam etmektedir.

Fakültemiz, eğitim-öğretim ve araştırma-geliştirme faaliyetleri kapsamında yeterli olmakla beraber, çağın getirdiği yeniliklere de ayak uydurmaya çalışmakta, modern teknolojileri takip etmekte ve gerekli gördüğü durumlarda kendini sürekli olarak yenileme yoluna gitmektedir.

A. Liderlik, Yönetim ve Kalite

- Liderlik konusunda yöneticilere yönelik eğitimlere başlanmıştır.
- Kurum yöneticilerinin kalite ve akreditasyon çalışmalarına yönelik kalite kültürü farkındalığı oluşturarak sahiplenme duygusu ve isteklendirme düzeyi yükselmiştir.
- Kurumsal politikalarının (Miyon-Vizyon ve hedefler) iç ve dış paydaş görüşleri alınarak güncellenmiştir.
- Politikalar, paydaşlarımızla belirlenmiş ve paylaşılmıştır.
- Kalite Güvence Sisteminde üst yönetimin süreci sahiplenmesi ve güçlü liderliği mevcuttur.
- Fakültemizin akreditasyon kuruluşları tarafından 2.kez akredite olmuş ve uzmanlık dallarımızın da akreditasyon oranı her yıl artmıştır.
- Birimimiz veri yönetimini sağladığı entegre yönetim sistemi olarak değerlendirilebilecek bir sisteme sahiptir.
- Birimde iç ve dış paydaların görüşlerine önem verilmekte olup, bu doğrultuda çalıştay ve anketler aracılığıyla geri bildirimlerin alınmıştır.
- Öğrencilerin şikâyet, öneri ve taleplerinin alınması için SİMER kurulmuştur.
- Karar alma süreçlerinde öğrencilerin görüşleri de alınmaktadır.
- Dış paydaşlarla ilişkiler güçlü tutulmaktadır.

B. Eğitim Öğretim

- Programların tasarımı ve güncellenmesinde dış paydaş görüşü alınarak iyileştirmeler yapılmaktadır.
- Paydaşların katkıları doğrultusunda ders dağılım dengesinin izlenmesi ve iyileştirilmeleri gerçekleştirilmektedir.
- Eğitim ve Öğretimin izlenmesi ve iyileştirmesinde kurullar bulunmakta ve etkin çalışmalar yapmaktadırlar.
- Kurumun eğitim öğretim ihtiyaçlarına cevap veren öğrenme kaynakları bulunmakta, bu kapsamda yapılan çeşitli anketlerle geribildirimler alınmakta ve iyileştirilmeler yapılmaktadır.

- Kurumda öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına yönelik uygulamalar bulunmakta, süreç farklı mekanizmalarla izlenmekte ve iyileştirilmektedir.
- Kurumda tesis ve altyapıların kullanımına yönelik izleme ve iyileştirilmeler yapılmaktadır.
- Öğrencilerin sosyal ve kültürel gelişimine yönelik çok sayıda faaliyet düzenlenmektedir.

C. Araştırma Geliştirme

- Araştırma süreçlerinin izlenmesine ve iyileştirilmesine yönelik Selçuk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Stratejileri Kurulu gibi kurulların bulunması ve bu kurulların faaliyetlerinin bir yönergeyle tanımlanmıştır.
- Kurumdaki araştırma birimleri arasındaki koordinasyonu sağlayan bir yapı bulunmaktadır.
- BAP projelerinden üretilen araştırma çıktıları izlenmektedir.
- Lisansüstü tezlerden patent başvurusunu özendirmeye yönelik bir mekanizma bulunmakta ve bu süreçte Teknokent ile eşgüdümlü çalışılmaktadır.
- Tüm birimler ve üniversite dışı kurumlara destek veren Üniversitemizin İLTEK birimi, güçlü bir araştırma alt yapısına sahiptir.
- BAP desteklerinin güncellenmesi, üniversite genelinde BAP, TÜBİTAK ve Dış kaynaklı projelerin tanıtımına yönelik düzenli eğitim faaliyetleri yürütülmektedir.
- Lisans öğrencilerinin de araştırma süreçlerine katılımlarını teşvik etmek amacıyla BAP başvurularında bütçede ilave destek sağlanmaktadır.

D. Toplumsal Katkı

- Üniversitemiz Rektörlük bünyesinde Toplumsal Katkı süreçlerini izleyen bir veri tabanı ve birim oluşturulmuş, ayrıca birimizde BİL KAR programı içerisinde de topluma katkı süreçleri ve verileri izlenmektedir.
- Birimiz paydaşı olarak hizmet veren hastanemiz ve Toplum Ruh Sağlığı Merkezinde topluma yönelik faaliyetler yürütülmektedir.
- Yine Birim paydaşı olarak hizmet veren Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Merkezi, Faz 1 Biyoyararlanım ve Biyoedeğerlik Merkezlerinde de topluma yönelik faaliyetler yürütülmektedir.
- Organ nakli, kan bağıışı, sağlıklı beslenme, obezite vb, gibi konularda kurum tarafından önceden belirlenen bir plan çerçevesinde çıktı odaklı faaliyetler gerçekleştirilmektedir.

1. İletişim Bilgileri

Tablo 1. Birimin iletişim bilgileri ve ilgili birim yöneticileri

Birim Hakkında Genel Bilgiler			
Fakülte Adı	Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi		
Adres	Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi Selçuklu/Konya 42131 Türkiye		
Telefon/Faks	+90 (332) 241 21 81-82 / +90 (332) 241 21 84		
E-Posta	dekanliktip@selcuk.edu.tr		
Web Adresi	https://www.selcuk.edu.tr/Birim/fakulteler/tip/1831		
Fakülte Yöneticileri			
Görev	Ad-Soyad	Telefon	E-Posta
Dekan	Prof. Dr. Yavuz SELVİ	(0332) 224 38 14	0530.0836200
Dekan Yardımcısı	Prof. Dr. Nadire Ünver DOĞAN	(0332) 224 38 14	0532 603 84 99
Dekan Yardımcısı	Prof. Dr. Metin GÜNDÜZ	(0332) 224 38 14	0533 418 74 67
Fakülte Sekreteri	Mahmut KESİK	(0332) 224 38 14	0505 717 26 54
Kalite Komisyon Başkanı	Prof. Dr. Nadire Ünver DOĞAN	(0332) 224 38 14	0532 603 84 99
Kalite Temsilcisi	Prof. Dr. Metin GÜNDÜZ	(0332) 224 38 14	0533 418 74 67
Kalite Öğrenci Temsilcisi	Ömer Faruk KIRLAR	(0332) 224 38 26	0535 515 60 10

2. Tarihsel Gelişimi

22.11.2001 tarih ve 24591 sayılı ResmiGazete’de yayımlanan 2001/3216 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Selçuk Üniversitesi Rektörlüğü bünyesinde mevcut olan Tıp Fakültesi’nin ismi Meram Tıp Fakültesi olarak değiştirilmiş ve Selçuk Üniversitesi Rektörlüğü’ne bağlı olarak Selçuklu Tıp Fakültesi adıyla ikinci bir tıp fakültesi kurulmuştur. Bu karar fakültemizin kuruluş kararıdır. İlk ismimiz “Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi”dir.

Fakültemiz ilk öğrencilerini 2002 yılında almış, bu öğrenciler Meram Tıp Fakültesi öğrencileri ile birlikte Meram Tıp Kampüsü’nde eğitim görmüşlerdir.

Fakültenin fiziki yapılanması sürecinin 2008’de hız kazanması neticesinde 2009 2010 eğitim öğretim döneminde, fakültemiz kendi kampüsünde eğitim vermeye başlamıştır.

27.12.2011’de Meram Tıp Fakültesi’nin Selçuk Üniversitesi’nden ayrılıp Necmettin Erbakan Üniversitesi’ne bağlanmasıyla Selçuklu Tıp Fakültesi Selçuk Üniversitesi’nin tek tıp fakültesi olmuştur.

10.09. 2012 tarih ve 28407 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan 2012/3639 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile Fakültemizin ismindeki “Selçuklu” ibaresi kaldırılmıştır.

İlk akreditasyon başvurumuzu 03.01.2013 tarihinde yapmıştık. 01.01.2015–01.01.2021 tarihleri arası ilk kez akredite edilmiştik. Ancak, 2020 yılının Mart ayından itibaren ortaya çıkan pandemi nedeniyle ve akreditasyon hazırlık süreci devam ettiği için akreditasyon süresi TEPDAD

tarafından 1 yıl uzatılmıştır. İkinci kez akredite olmak için süreç tamamlanarak 01.01.2021 tarihinden başlayarak 6 yıllığına 01.01.2028 tarihine kadar akreditasyonumuz onaylanmıştır.

2.1. Akademik ve İdari Personel Bilgileri

Mevcut halde kadrolu olarak çalışmakta olan öğretim elemanı sayısı ve idari personel hizmet dağılımı

Tablo 2. Kadrolu çalışan akademik personel sayısı

Bölüm/Program	Profesör	Doçent	Dr. Öğretim Üyesi	Öğretim Görevlisi	Toplam
Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi	93	66	50	4	213

Tablo 3. İdari personel hizmet sınıfı dağılımı

Hizmet sınıfı	Ünvanı	Kişi Sayısı
657 DMK Tabi olanlar	Devlet Memuru	5
İşçi Statüsünde Olanlar	Çalışan	25
2547 YÖK Tabi Olanlar	Öğretim Görevlisi	5

2.2.Eğitim-Öğretim Hizmeti Sunan Birimler

Tablo 4. Akademik Birim Program Listesi

Program Adı	Program Türü	Program Seviyesi	Program Dili	Ortak Derece	Çift Anadal/Yandal	Alanı
Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi	Örgün	Lisans	Türkçe	Lisans	-	Tıp

Tablo 5. Programlarda eğitim gören mevcut öğrenci sayısı

Program Adı	Lisans Öğrenci Sayısı	Lisansüstü Öğrenci Sayısı
Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi	1481	
TOPLAM		

3. Birim Misyon, Vizyon, Değerler ve Hedefleri

“Birim ne yapmaya çalışıyor?” sorusuna yanıt verebilmek üzere birimin misyonu, vizyonu, değerleri ve hedefleri bu kısımda özet olarak sunulmalıdır.

3.1.Misyon

Mesleki bilgi ve beceri donanımı tam, etik değerlere saygılı, alanında yetkin, etkin iletişim becerilerine sahip, insanlığa hizmet ilkesini benimsemiş, akılcı ve yenilikçi düşünen, sosyal, kendini geliştirebilen hekimler yetiştirmek,

Öğrencilerine eğitimin her alanında etkin bilgi ve yetkinlik kazandırabilen, yenilikçi, ekip ruhuna sahip ve özgün bilimsel araştırma yapabilen akademisyenlerin yetişmesine olanak sağlayan bir tıp fakültesi olmak,

Sağlık hizmeti alanında bölgesel ve ulusal sağlık sorunlarına çözüm üreten, koruyucu hekimliği ve toplum sağlığını ön planda düşünen, bilimsel ve ileri teknoloji ile desteklenen sağlık hizmeti sunmaktır.

3.2.Vizyon

Eğitim ve öğretim elemanlarının kendilerini geliştirmelerine olanak sağlayan, öğrencilerine bilimsel bakış açısı kazandıran, çok yönlü hekimlerin yetişmesini sağlayan lider bir tıp fakültesi olmak,

Bilgiyi en doğru şekilde kullanan ve yeni bilgi üretebilen, çağdaş, dinamik, ulusal ve uluslararası merkezlerle işbirliği yapabilen bir bilim merkezi olmak,

Birey ve toplum sağlığının korunması ve iyileştirilmesi odaklı, sağlık hizmeti sunumunda niteliğe önem veren, ulusal ve uluslararası alanda tercih edilen, misyonunu kurumsallaştırabilmiş örnek bir tıp fakültesi olmaktır.

3.3.Değerler

Bilgili ve donanımlı, idealist, aydın, kararlı, özgüveni yüksek, etik değerlere bağlı, vicdanlı, anlayışlı, girişimci, katılımcı, yenilikçi, sürekli gelişme çabası içinde, hastası için kaygılanan, hızlı karar verebilen, hasta haklarına saygılı, erdemli, alanının en iyisi olmaya çalışan yani “hekim” olma özelliklerini oluşturan değerlerimizdir.

3.4.Hedefler

A. EĞİTİM ALANINDA KURUMSAL HEDEFLERİMİZ;

- 1) Nitelikli eğitim veren saygın bir tıp fakültesi olabilmek için;
 - ideal öğrenme ve uygulama ortamlarının geliştirildiği,
 - ders içeriklerinin ulusal çekirdek eğitim programı ve uluslararası standartlara uyumlu bir şekilde oluşturulduğu,
 - yatay ve dikey entegrasyonun sağlandığı,
 - şeffaf ve adil ölçme değerlendirme yöntemlerinin kullanıldığı,
 - öğrenen merkezli- aktif katılımlı bir eğitim programı oluşturmak, uygulamak ve devam ettirmek,

- 2) Öğretim üyesi/öğrenci oranının ideal ölçülerde olmasını sağlamak için öğretim üyesi sayısı ile birlikte öğretim üyelerinin niteliğini ve yeterliliğini de artırmak,
- 3) Öğrencilerin güncel ve kanıta dayalı bilgiye ulaşmak için ulusal ve uluslararası kaynakları kullanabilecek beceriye sahip olmasını sağlayan, sosyal becerilerinin geliştirilmesine imkân veren, öğrenciler ile birlikte öğretim üyelerinin ve öğretim görevlilerinde akademik olarak kendilerini geliştirmesine olanak veren eğitim ortamını sağlamak ve desteklemek,
- 4) Öğrencilerini; birinci basamak ve acil sağlık hizmeti uygulamaları için gerekli tıbbi bilgi ve beceriye sahip, koruyucu hekimlik uygulamalarını bilen, etkin iletişim kurabilen, içerisinde bulunduğu ekibi yönetebilecek, olağan üstü durumlarda (salgın, afet, savaş gibi) hekimlik mesleğini en iyi şekilde icra edebilecek bir donanım ile mezun etmek,
- 5) Hekimlikte usta, profesyonel, sağlığı koruyucu ve sağlık savunucusu, bilimselliğe önem veren, araştırmacı, sorgulayıcı, yaşam boyu öğrenmeyi ilke edinmiş, etik değerlere saygılı, özgüvenli, hastalarve hekimlerin yasal hak ve yükümlülüklerini bilen, koruyan, özgüvenli ve mesleğe saygılı hekimler yetiştirmek(*Şekil BL.I/1*).

B. ARAŞTIRMA ALANINDA KURUMSAL HEDEFLERİMİZ;

- 1) Fakültemizde araştırma ve yayın geleneği için davranış modeli geliştirmek ve yerleştirmek, nitelikli, özgün çalışma ve yayın sayısını artırmak,
- 2) Medikal inovasyon alanında önemli katkılarda bulunabilmek, patent sayısını artırmak, multidisipliner ulusal ve uluslararası projeler üretmek,
- 3) BAP, TÜBİTAK ve uluslararası projeler konusunda bilgilendirilmelerin arttırılarak proje yapılmasını teşvik etmek,
- 4) Araştırma alanında diğer kurumlarla ve sanayi alanı ile işbirliği yapmak.

C. HİZMET ALANINDA KURUMSAL HEDEFLERİMİZ;

- 1) Başarılı, güncel ve güvenilir sağlık hizmeti sunmak,
- 2) Koruyucu hekimlik alanında yapılan bilgilendirmeler ile toplum sağlığına katkı sağlamak,
- 3) Ülkemizdeki sağlık programı ve politikalarının oluşumunda etkili olmak, yaygın sağlık problemlerine karşı projeler oluşturmak ve uygulamak,
- 4) Salgın hastalık, afet ve savaş gibi olağanüstü durumlarda uygulamaya koyacağı eylem planları olan, bu gibi durumlarda hemen harekete geçerek ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerini verebilecek yeterliliğe ve dinamizme, yeterli tıbbi, fiziki, teknolojik alt yapı imkanlarına sahip bir sağlık kuruluşu olmak,
- 5) Sağlık hizmeti veren personellerin de huzurlu ve güven içinde hizmet verebildikleri bir kurum olmak.

4. SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KALİTE KURULU (2023-2024)

Kurul Görevi	Unvanı - Adı ve Soyadı	Bölüm
DEKAN	Prof.Dr.Yavuz SELVİ	Ruh Sağlığı ve Hast. A.D.
Kalite Kurul Başkanı	Prof.Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Anatomi AD.
Üye- Öğr. Üyesi	Prof.Dr. Uğur ARSLAN	Tıbbi Mikrobiyoloji AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Prof.Dr. Bahadır ÖZTÜRK	Tıbbi Biyokimya AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Prof.Dr. Zeliha FAZLIOĞULLARI	Anatomi AD.
Üye- Öğr. Üyesi	Prof.Dr. Metin GÜNDÜZ	Çocuk Cerrahisi A.D.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. Murat KONAK	Çocuk Sağlığı ve Hast. AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. Mehmet Sedat DURMAZ	Radyoloji AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. Ali KANDEĞER	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. İsmail HARMANKAYA	Tıbbi Patoloji AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. Cahit YAVUZ	Deri ve Zührevi Hast. AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. Gökçe YILDIRAN	Plastik Rekonstrüktif Cerrahi AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Dr.Öğr. Üyesi Muslu Kazım KÖREZ	Biyoistatistik AD.
Üye- Öğr. Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Emine TINKIR KAYITMAZBATIR	Göz Hastalıkları A.D.
Üye- Öğr. Üyesi	Dr.Öğr. Üyesi Fuat BUĞRUL	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D.
Üye-Öğr. Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Nejat ÜNLÜKAL	Histoloji ve Embriyoloji A.D.
Üye-Öğr. Gör.	Uzman Dr.Rahime Merve UÇAR	Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD.
Üye-Uzm. Öğr. Tem.	Araş. Gör. Dr. Muhammed Ebubekir KARADENİZ	Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD.
Ars. Gör. Dr.	Arş. Gör. Dr.Ebru Kübra UZDİL	Fizyoloji A.D.
Arş. Gör. Dr.	Arş. Gör. Dr. Muhammed Can ALTINAY	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.
Arş. Gör. Dr.	Arş. Gör. Dr. Ekrem SOLMAZ	Anatomi AD.
Arş. Gör. Dr.	Arş. Gör. Dr.Mehmet AKBALIK	Plastik Rekonstrüktif Cerrahi AD.
Arş. Gör. Dr.	Arş. Gör. Dr.Ufuk YILMAZ	Deri ve Zührevi Hastalıkları AD.
Üye-Öğr. Gör.	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon
Üye-Öğr.-Gör.	Öğr.Gör.Salim EKER	Bilimsel Araştırma Projesi Birimi
Üye-Öğr.-Gör.	Öğr.Gör.Yusuf KÜÇÜKDOĞRU	Kütüphane Birimi
Üye-İdari	Mahmut KESİK	Fakülte Sekreteri
Üye-İdari	Mustafa Taha SEZGİN	Personel İşleri
Üye-İdari	Hasan ANLAŞ	Ambar Ayniyat
Üye-İdari	Murat KAYMAK	Öğrenci İşleri
Üye-İdari	Ömer Faruk GÖNÜL	Öğrenci İşleri
Üye-İdari	Çiğdem ERDOĞAN	Baş Koordinatörlük
Üye-İdari	Muammer F.YILDIRIM	Bilgi İşlem
Üye-İdari	Muhammet Ali DELİKTAŞ	Bilgi İşlem
Üye-İdari	İhsan ÇIĞIR	İç Hizmetler
Üye-Öğrenci	Ömer Faruk KIRLAR	Dönem 6
Üye-Dön. 1 Öğr. Tems.	Fatma Aynur TAYANÇ	Dönem 2
Üye-Dön. 2 Öğr. Tems.	Tekin AKYAZI	Dönem 3
Üye-Dön.3 Öğr. Tems.	Ali Bora SEZER	Dönem 4

Üye-Dön.3 Öğr. Tems. Yrd.	Mehmet Buğra ÇINARDERE	Dönem 4
Raportör/Üye	Saide AĞAÇ	Kalite ve Akreditasyon
KALİTE KURULU LİDERLİK-YÖNETİM KOMİSYONU ÜYELERİ		
KOMİSYON GÖREVİ	ÜNVANI - ADI VE SOYADI	BÖLÜM
Kalite Kom. Başkanı	Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Anatomi A.D.
Liderlik, Yönetim Kalite Grup Başkanı	Prof. Dr. Metin GÜNDÜZ	Çocuk Cerrahisi A.D.
Üye- Öğr. Üyesi	Doç. Dr. Murat KONAK	Çocuk Sağ. A.D.
Üye-Öğr. Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Emine TINKIR KAYITMAZBATIR	Göz Hastalıkları A.D.
Üye- Öğr. Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Fuat BUĞRUL	Çocuk Sağ. ve Hast. A.D.
Üye-Öğr. Gör.	Öğr. Gör. Dr. Rahime Merve UÇAR	Tıp Eğitimi- Bil. A.D.
Üye-Cerrahi Tıp Bil Asistan Temsilcisi	Arş. Gör. Dr. Mehmet AKBALIK	Plastik Cerrahi A.D.
Uzmanlık Öğrenci Tem.	Araş. Gör. Dr. Muhammed Ebubekir KARADENİZ	Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.
Üye-Öğr. Gör.	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon
Üye-İdari	Mahmut KESİK	Fakülte Sekreteri
Üye-İdari	Taha SEZGİN	Personel İşleri
Üye-İdari	Hasan ANLAŞ	Ayniyat
Üye-idari	Muammer F. YILDIRIM	Bilgi İşlem
Üye-idari	Muhammet Ali DELİKTAŞ	Bilgi İşlem
Üye-Öğrenci	Ömer Faruk KIRLAR	Dönem 6
Üye-Öğrenci	Tekin AKYAZI	Dönem 3
Raportör-Üye	Saide AĞAÇ	Kalite ve Akreditasyon

KALİTE KURULU EĞİTİM-ÖĞRETİM KOMİSYON ÜYELERİ		
KOMİSYON GÖREVİ	ÜNVANI - ADI VE SOYADI	BÖLÜM
Kalite Kom. Başkanı	Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Anatomi AD.
Eğitim-Öğretim Grup Başkanı Üye-Öğr. Üyesi	Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Anatomi AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Prof. Dr. Uğur ARSLAN	Tıbbi Mikrobiyoloji AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Prof. Dr. Zeliha FAZLIOĞULLARI	Anatomi A.D.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç. Dr. İsmail HARMANKAYA	Tıbbi Patoloji AD.

Üye-Öğr. Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Muslu Kazım KÖREZ	Biyoistatistik AD.
Üye-Öğr. Gör.	Uzm. Dr.Rahime Merve UÇAR	Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD.
Temel Tıp Bilimleri Bölümü Asistan Temsilcisi Üye-Öğr. Tem.	Arş. Gör. Dr.Ebru Kübra UZDİL	Fizyoloji AD.
Üye-Öğr. Elemanı	Arş. Gör. Dr. Ekrem SOLMAZ	Anatomi A.D.
Üye-Öğr. Gör.	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon
Üye-idari	Murat KAYMAK	Öğrenci İşleri Birimi
Üye-İdari	Çiğdem ERDOĞAN	Baş Koordinatörlük
Üye-idari	Muammer F.YILDIRIM	Bilgi İşlem
Üye-İdari	İhsan ÇIĞIR	İç Hizmetler
Üye-Öğrenci	Mehmet Buğra ÇINARDERE	Dönem 4
Raportör-Üye	Saide AĞAÇ	Kalite ve Akreditasyon

KALİTE KURULU ARAŞTIRMA-GELİŞTİRME KOMİSYONU

Komisyon Görevi	Ünvanı - Adı ve Soyadı	Bölüm
Kalite Kom. Başkanı	Prof.Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Anatomi A.D.
Araştırma-Geliştirme Grup Başkanı	Doç.Dr. Cahit YAVUZ	Deri ve Zührevi Hast. A.D.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. Mehmet Sedat DURMAZ	Radyoloji AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç.Dr. Gökçe YILDIRAN	Plastik, Rekonstrüktif Cer. A.D.
Üye-Öğr. Üyesi	Dr. Öğr. Üyesi Nejat ÜNLÜKAL	Histoloji ve Embriyoloji A.D.
Üye-Öğr. Elemanı	Arş. Gör. Dr. Ufuk YILMAZ	Deri ve Zührevi Hast. A.D.
Üye-Öğr. Elemanı	Öğr. Gör. Yusuf KÜÇÜKDOĞRU	Kütüphane Birimi
Üye-Öğr. Gör.	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon
Üye-idari	Muammer F.YILDIRIM	Bilgi İşlem
Üye-Öğrenci	Fatma Aynur TAYANÇ	Dönem 2
Raportör-Üye	Saide AĞAÇ	Kalite ve Akreditasyon

KALİTE KURULU TOPLUMSAL KATKI KOMİSYONU

Komisyon Görevi	Ünvanı - Adı Ve Soyadı	Bölüm
Kalite Kom. Başkanı	Prof.Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN	Anatomi A.D.
Toplumsal Katkı Grup Başkanı Üye-Öğr. Üyesi	Prof. Dr. Bahadır ÖZTÜRK	Tıbbi Biyokimya AD.
Üye-Öğr. Üyesi	Doç. Dr. Ali KANDEĞER	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.
Üye-Dâhili Tıp Bilimleri Bölümü Asistan Temsilcisi	Arş. Gör. Dr. Muhammed Can ALTINAY	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.
Üye-Öğr. Elemanı	Öğr. Gör. Salim EKER	Bilimsel Araştırma Proje Birimi
Üye-Öğr. Gör.	Öğr. Gör. Hasan OZANTÜRK	Kalite ve Akreditasyon
Üye-İdari	Ömer Faruk GÖNÜL	Öğrenci İşleri Birimi
Üye-idari	Muhammet Ali DELİKTAŞ	Bilgi İşlem
Üye-Öğrenci	Ali Bora SEZER	Dönem 4
Raportör-Üye	Saide AĞAÇ	Kalite ve Akreditasyon

A.LİDERLİK, YÖNETİM VE KALİTE

A. LİDERLİK, YÖNETİM VE KALİTE

A.1.1. YÖNETİM MODELİ VE İDARİ YAPI

Birimimizde yönetim sistemini doğrudan etkileyen politikalar oluşturulmuş, yetki, sorumluluk ve görev açısından tanımlamalar yapılmıştır. (A.1.1.1;A.1.1.2)

Birimimiz web sayfası tamamıyla yenilenmiş ve güncellenmiş, öğrencilerimiz, personelimiz ve misafir ziyaretçiler açısından daha kolay ve ulaşılabilir olması sağlanmıştır.(A.1.1.3) Üniversitemiz ve ilgili birim ve koordinatörlükler için web sayfamızda ayrı başlıklar ve sekmeler oluşturulmuştur.(A.1.1.4)

Olağanüstü durumlarla ilgili birim yönetimimiz gerek öğrencilerin gerekse personelin uzaktan eğitimde herhangi bir sorun yaşamaması adına hızlı ve etkin çözümler üretmiş ve eğitimin aksamasını önlemeye yönelik gerekli tedbirleri almaktadır. (A.1.1.5)

Birimde Liderlik, Yönetim Kalite, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme ve Toplumsal Katkı kavramlarına ait politikalar kurumumuzun politikaları ile uyumlu bir şekilde oluşturularak paydaşlara sunulmuştur. (A.1.1.6)

Fakültemizin eğitim örgütlenmesi; dekan, iki dekan yardımcısı, fakülte akademik kurulu, fakülte kurulu, yönetim kurulu, disiplin kurulu, 3 bölüm başkanlığı ve 42 anabilim dalı başkanlığından oluşan bir akademik yönetim yapısına sahiptir. İdari ve akademik faaliyetlerle ilgili büro işleri fakülte sekreteri tarafından koordine edilmektedir. Fakültemizin idari yönetim kadroları, 20.07.2020 tarihinde yenilenmiş olup, güncel yönetim kadrosu web sayfamızın linkinde yayımlanmıştır. (A.1.1.7)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır

KANITLAR:

[A.1.1.1. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.1.1.2. SÜTF Görev Tanımları](#)

[A.1. 1.3 SÜTF Web Sayfası En Güncel Hali](#)

[A.1. 1.4 SÜTF Eğitim Koordinatörlerimiz](#)

[A.1. 1.5 S.Ü, Uzaktan Eğitim,](#)

[A.1.1.6 S.Ü. Kalite Politikaları](#)

[A.1. 1.7 SÜTF Yönetim Şemaları](#)

A.1.2. LİDERLİK

Birimde dekan ve süreç liderlerinin (Dekan yardımcısı, koordinatörlükler, bölüm ve anabilim Dalı başkanlıkları, kurul başkanları, fakülte sekreterliği vd.) yükseköğretim kalite güvencesi sistemi ve kültürü oluşturma konusunda sahipliği ve motivasyonu yüksektir. Kalite Güvence Sistemi geliştirmedeki süreçler dinamik, süreklilik gösteren bir liderlik yaklaşımıyla izlenmekte ve yönetilmektedir. Birimlerde liderlik anlayışı ve koordinasyon kültürü yerleşmiştir. (A.1.2.1)

Dekan, dekan yardımcısı, koordinatörlükler, kurul başkanları, bölüm ve anabilim dalı başkanlıkları, kurumun hizmet, araştırma, eğitim alanındaki hedefler doğrultusunda kararlı, etik değerlere bağlı, anlayışlı, girişimci, katılımcı, yenilikçi, sürekli gelişme çabası içinde, hızlı karar verebilmeleri yanında yetki paylaşımını, ilişkileri, zamanı etkin ve dengeli biçimde yönetmektedir. Akademik ve idari birimler ile yönetim arasında etkin bir iletişim ağı oluşturulmuştur. (A.1.2.2; A.1.2.3)

Liderlik süreçleri ve kalite güvencesi kültürünün içselleştirilmesi sürekli değerlendirilmektedir. Süreçler Fakültemiz web sayfası Kalite Yönetimi ve Akreditasyon sekmesi altında yer almaktadır. (A.1.2.4)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.1.2.1 SÜTF Kalite Güvence Sistemi Süreç Liderleri](#)

[A.1.2.2 SÜTF İdari- Akademik-Eğitim-Araştırma-Geliştirme Yönetim Şemaları](#)

[A.1.2.3 SÜTF Web Sayfası](#)

[A.1.2.4 SÜTF Akademik Personel Memnuniyet Anketleri](#)

A.1.3. KURUMSAL DÖNÜŞÜM KAPASİTESİ

Birim, Yükseköğretim ekosistemi içerisindeki yenilikleri, global yeni yaklaşımları, ulusal düzeyde belirlenen stratejik hedefleri, iç ve dış paydaş beklentilerini birimlerinde periyodik olarak gerçekleştirdiği toplantılar, kurullar vb. karar alma mekanizmalarıyla sağlar. Bu şekilde gelecekte olması muhtemel değişimlere birimin hazır olması sağlanır. Buna örnek olarak; olağanüstü durumlarda eğitimin kesintisiz sürdürülebilirliğini sağlamak için diğer eğitim kurumları ile gerçekleştirilen protokol verilebilir.(A.1.3.1;A.1.3.2;A.1.3.3.;A.1.3.4.;A.1.3.5.)

Birime özgü, kendi kaynaklarını kullanarak geliştirilen BİLKAR, TIPSAD, Fakülte UZEM sistemi yanı sıra dijital anket vb. anonim uygulamalar ile eğitim-öğretim, araştırma-geliştirme, toplumsal katkı ve kalite yönetimi süreçlerinde bilgiye daha kolay ve hızlı ulaşım sağlanmakta bu şekilde elde edilen veriler ile birimin amaç, misyon ve hedefleri güncellenmekte bu doğrultuda kurumu dönüştürmek üzere bir değişim yönetimi yaklaşımı kullanılmaktadır.(A.1.3.6.;A.1.3.7.;A.1.3.8.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

[A.1.3.1 SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.1.3.2 SÜTF Kurul, Komisyonları \(Kurul Listeleri Sekmesi\)](#)

[A.1.3.3. SÜTF Kalite Kurulu Toplantı Karar Tutanakları 2023](#)

[A.1.3.4. SÜTF Akreditasyon Öz Değerlendirme Kurulu Toplantı Karar Tutanakları 2023](#)

[A.1.3.5. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu Toplantı Karar Tutanakları 2023](#)

[A.1.3.6. SÜTF BİLKAR, TIPSAD, UZEM, EBYS Sistemleri](#)

[A.1.3.7. SÜTF Kurumsal Politikaları](#)

[A.1.3.8. SÜTF Kurumsal Risk Yönetim Toplantı Tutanak Kararı ve Raporu 2023](#)

A.1.4. İÇ KALİTE GÜVENCESİ MEKANİZMALARI

Birimde takvim yılı temelinde işlem süreç ve mekanizmaların nasıl devreye gireceği planlanmış ve PUKÖ çevrimleri şeklinde özetlenmiştir. İşleyiş içerisinde sorumlular ve yetkiler tanımlanmış bazı alanlarda prosedürler geliştirilmiştir. Bu uygulamalar birim kalite kurulu ve kalite alt komisyon toplantıları ve geri bildirim vb. mekanizmalarla değerlendirilmektedir. Birime ait politikaların güncel şekli web sayfasında erişilebilir durumdadır. (A.1.4.1;A.1.4.2;A.1.4.3;A.1.4.4.;A.1.4.5.;A.1.4.6.;A.1.4.7.;A.1.4.8.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İyileştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

[A.1.4.1 S.Ü. Kalite Politikaları](#)

[A.1.4.2. S.Ü. Planla, Uygula, Kontrol Et ve Önlem Al \(PUKÖ\) Döngüsü](#)

[A.1.4.3. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.1.4.4. SÜTF Görev Tanımları](#)

[A.1.4.5. Hassas Görevler](#)

[A.1.4.6. SÜTF Kalite Kurulu, Kalite Danışma Kurulu \(İç ve Dış Paydaşlar\)](#)

[A.1.4.7. SÜTF Kalite Süreç PUKÖ Döngüsü](#)

[A.1.4.8. SÜTF Akreditasyon PUKÖ Uygulamaları](#)

A.1.5. KAMUOYUNU BİLGİLENDİRME VE HESAP VEREBİLİRLİK

Birim, şeffaflık ilkesi doğrultusunda kamuoyunu kendi web sayfası, Selçuk Üniversitesi web sayfası ve sosyal medya hesapları ile ihtiyaç duyuldukça doğru, güncel ve kolay erişilebilir şekilde bilgilendirmektedir.(A.1.5.1;A.1.5.2;A.1.5.3)

SİMER, CİMER, görüş öneri kutuları, kurumsal e-mail adresleri, şahsi başvurular vb. yollarla alınan geri bildirimler ile hesap verilebilirlik sağlanmaktadır. Bununla birlikte dış paydaşların ve ilişkili kamu kurum kuruluşları ve sivil toplum örgütleriyle gerçekleştirilen toplantılar hesap verilebilirliği geliştirmektedir.(A.1.5.4;A.1.5.5;A.1.5.6;A.1.5.7)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde Kalite Kurulu ve Liderlik-Yönetim Komisyonu toplantı karar tutanakları, görev dağılımı ve kılavuz sunum ekte kanıt olarak sunulmuştur. (A.1.5.8)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde birimlere 2023 yılı verilerinin istemi ile ilgili yazılan öneri yazıları (A.1.5 Kamuoyunu Bilgilendirme ve Hesap Verilebilirlik) ve bölüm, birimlerden gelen cevap yazıları ekte kanıt olarak sunulmuştur. (A.1.5.9)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.

- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.1.5.1. S.Ü. Web Sayfası](#)

[A.1.5.2. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.1.5.3. S.Ü. ve SÜTF Sosyal Medya Adresleri](#)

[A.1.5.4. S.Ü. İletişim Merkezi \(SİMER\)](#)

[A.1.5.5. Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi \(CİMER\)](#)

[A.1.5.6. SÜTF Hastane Dilek ve Şikâyetler Kutusu](#)

[A.1.5.7. SÜTF Kalite Danışma Kurulu \(İç ve Dış Paydaşlar\)](#)

A.2. MİSYON VE STRATEJİK AMAÇLAR

A.2.1. MİSYON, VİZYON VE POLİTİKALAR

Birim öğrenci odaklı bir fakülte olarak, öğrencilerine sunduğu eğitim öğretim hizmetlerinin kalitesini uluslararası standartlara uygun seviyeye getirmeyi, bu sayede paydaşlara, topluma ve ülkeye en yüksek katma değeri sağlamayı amaçlamaktadır.(A.2.1.1.;A.2.1.2.)Bu amaca hizmet etmesi için fakültemizde eğitim programımız akredite edilmiştir.(A.2.1.3.;A.2.1.4.) Birim misyon ve vizyonu paydaşların görüşü alınarak tanımlanmıştır.(A.2.1.5.;A.2.1.6.) Belirli aralıklarla güncellenmekte, birim çalışanlarınca bilinmekte ve toplumla web sayfası aracılığıyla paylaşılmaktadır.(A.2.1.7.) Birimin eğitim ve öğretim (uzaktan eğitimi de kapsayacak şekilde), araştırma ve geliştirme, toplumsal katkı politikaları vardır ve kurumsal politikalar çalışanlar tarafından bilinmekte ve toplumla web sayfası aracılığıyla paylaşılmaktadır.(A.2.1.8.;A.2.1.9.) Birim eğitim amaç ve hedeflerinde belirtildiği gibi eğitimle ilgili sürekli yenilenme ve gelişim için PUKÖ döngüsü çerçevesinde çalışmalar sürdürülmektedir.(A.2.1.10.;A.2.1.11.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birim tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birim iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.2.1.1. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.2.1.2. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.2.1.3. SÜTF Akreditasyon Belgelerimiz](#)

[A.2.1.4. SÜTF Akreditasyon Belgesi \(2022-2028\)](#)

[A.2.1.5. SÜTF Misyon ve Vizyonu İç ve Dış Paydaş Görüşleri](#)

[A.2.1.6. SÜTF Misyon ve Vizyon Fakülte Kurulu Kararı](#)

[A.2.1.7. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.2.1.8. S.Ü. Kurumsal Politikalar](#)

[A.2.1.9. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.2.1.10. SÜTF Akreditasyon Planla Uygula Kontrol Et Önlem Al \(PUKÖ\) Uygulamaları](#)

[A.2.1.11. SÜTF Kalite Planla Uygula Kontrol Et Önlem Al PUKÖ Döngüsü](#)

A.2.2. STRATEJİK AMAÇ VE HEDEFLER

Birim, Kurumun Stratejik Plan kültürü ve geleneği çerçevesinde mevcut dönemi kapsayan, kısa, orta ve uzun vadeli amaçlar, hedefler, alt hedefler, eylemler ve bunların zamanlaması, önceliklendirilmesi, sorumluları, mali kaynakları konusunda çalışmalar başlatmıştır.(A.2.2.1)

Birimin kurumsal amaç ve hedefleri; sosyal yükümlülükleri göz önünde bulundurularak eğitim,

araştırma ve hizmet alanlarını kapsayacak şekilde genel olarak yılda bir kez revize edilerek web sayfamızda yayınlanmaktadır.(A.2.2.2) Bu düzenleme ve güncellemeler; yıllık faaliyet raporu, Üniversitemizin stratejik planı, Öz Değerlendirme Raporu (ÖDR), Gelişim Raporu (GR), Ara Öz Değerlendirme Raporu (AÖDR),Kurumsal Risk Yönetim Raporu, Dekanlık Yönetimi Faaliyet Raporları, Kalite Kurulu Birim İç Değerlendirme Raporu (BİDR) çalışmaları kapsamında yapılmaktadır.(A.2.2.3. ;A.2.2.4. ;A.2.2.5. ;A.2.2.6.;A.2.2.7.;A.2.2.8.; A.2.2.9.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.2.2.1. S.Ü. Stratejik Plan \(2022-2026\)](#)

[A.2.2.2. S.Ü. Kurumsal Politikalar](#)

[A.2.2.3. S.Ü. Yıllık Faaliyet Raporu](#)

[A.2.2.4. SÜTF Akreditasyon Raporları ve Akreditasyon Öz Değerlendirme Raporu \(2022-2028\)](#)

[A.2.2.5. SÜTF Akreditasyon Belgelerimiz ve Akreditasyon Katılım Belgesi \(2022-2028\)](#)

[A.2.2.6. SÜTF Akreditasyon Gelişim Raporu \(2023\)](#)

[A.2.2.7. SÜTF Dekanlık Yönetimi Faaliyet Raporları \(2023\)](#)

[A.2.2.8. SÜTF Kurumsal Risk Yönetim Raporu \(2023\)](#)

[A.2.2.9. SÜTF BİDR Raporu \(2023\)](#)

A.2.3. PERFORMANS YÖNETİMİ

Birimde performans yönetim sistemleri bütünsel bir yaklaşımla ele alınmaktadır.(A.2.3.1.) Bu sistemler fakültemizin stratejik amaçları doğrultusunda sürekli iyileşmesine ve geleceğe hazırlanmasına yardımcı olur.(A.2.3.2.;A.2.3.3.) Bilişim sistemleriyle desteklenerek performans yönetiminin doğru ve güvenilir olması sağlanmaktadır.(A.2.3.4. ; A.2.3.5. ; A.2.3.6.) Fakültemizin performans yönetimi süreç odaklı ve paydaş katılımıyla sürdürülmektedir. (A.2.3.7. ; A.2.3.8.)

Tüm temel etkinlikleri kapsayan kurumsal performans göstergeleri, kurul-komisyonlar, yönetmelik ve yönergelerle tanımlanmış ve paylaşılmıştır.(A.2.3.9. ;A.2.3.10.)

Performans göstergelerinin iç kalite güvencesi sistemi ile nasıl ilişkilendirildiği tanımlanmış ve yazılıdır. Kararlara yansıma örnekleri mevcuttur.(A.2.3.11. ;A.2.3.12. ;A.2.3.13. ;A.2.3.14;A.2.3.15.)

Yıllar içinde nasıl değiştiği takip edilmektedir, bu izlemenin sonuçları yazılıdır ve gerektiği şekilde kullanıldığına dair kanıtlar mevcuttur. (A.2.3.16. ; A.2.3.17. ;A.2.3.18. ; A.2.3.19. ;A.2.3.20.; A.2.3.21.;A.2.3.22.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.2.3.1. SÜTF Yıllık Faaliyet Raporu \(2023\)](#)

[A.2.3.2. SÜTF Kurumsal Amaç ve Hedefler](#)

[A.2.3.3. SÜTF Dönemlerin Eğitim Amaç ve Hedefleri](#)

[A.2.3.4. SÜTF Bilgi Kayıt ve Raporlama Sistemi \(BİLKAR\) Modülü](#)

[A.2.3.5. SÜTF SÜTF Sınav Analiz ve Değerlendirme \(TIPSAD\) Modülü](#)

[A.2.3.6. SÜTF Uzaktan Eğitim Sistemi ve Esasları](#)

[A.2.3.7. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.2.3.8. SÜTF Kalite Danışma Kurulu \(İç ve Dış Paydaşlarımız\)](#)

[A.2.3.9. SÜTF Web Sayfası \(Kurul Listeleri Sekmesi\)](#)

[A.2.3.10. SÜTF Yönetmelik-Yönergeler](#)

[A.2.3.11. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları \(2023\)](#)

[A.2.3.12. SÜTF Kalite Kurulu Kararları \(2023\)](#)

[A.2.3.13. SÜTF Sürekli Mesleki Gelişim \(SMG\) Toplantı Kararı 2023](#)

[A.2.3.14. SÜTF Akreditasyon Öz Değerlendirme Kurulu Toplantı Karar Tutanakları 2023](#)

[A.2.3.15. SÜTF Kurumsal Risk Yönetim Komisyonu Toplantı Yazısı ve Kararı \(2023\)](#)

[A.2.3.16. SÜTF Yıllık Faaliyet Raporu \(2023\)](#)

[A.2.3.17. SÜTF Dekanlık Yönetim Faaliyet Raporları \(2023\)](#)

[A.2.3.18. SÜTF Akreditasyon Raporları ve Akreditasyon Öz Değerlendirme Raporu \(2022-2028\)](#)

[A.2.3.19. SÜTF Akreditasyon Gelişim Raporu \(2023\)](#)

[A.2.3.20. SÜTF Eğitim Faaliyetleri Raporu \(2023\)](#)

[A.2.3.21. SÜTF Kurumsal Risk Yönetim Raporu \(2023\)](#)

[A.2.3.22. SÜTF Kalite BİDR Raporu \(2023\)](#)

A.3. YÖNETİM SİSTEMLERİ

Fakültemiz stratejik hedeflerine ulaşmayı nitelik ve nicelik olarak güvence altına almak amacıyla mali, beşerî ve bilgi kaynakları ile süreçleri yönetmek üzere bilişimsel bir sisteme sahiptir.

A.3.1. BİLGİ YÖNETİM SİSTEMİ

Birimimizin önemli etkinlikleri ve süreçlerine ilişkin veriler toplanmakta, analiz edilmekte, raporlanmakta ve stratejik yönetim için kullanılmaktadır. İç ve dış paydaşların karar alma, yönetim ve iyileştirme süreçlerine katılım mekanizmaları tanımlanmıştır. (A.3.1.1. ;A.3.1.2.)

Akademik ve idari birimlerin kullandıkları Bilgi Yönetim Sistemi birbiriyle ilişkili ve kalite yönetim süreçlerine yön vermektedir. Uygulama olarak örnekler, iç kalite güvencesi sisteminde özellikle öğrenci ve dış paydaş katılımı ve etkinliği mevcuttur. Sonuçlar değerlendirilmekte ve iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. Gerçekleşen katılımın etkinliği, kurumsallığı ve sürekliliği yönetim, kurul ve komisyonlarca değerlendirilmektedir. (A.3.1.3.; A.3.1.4.; A.3.1.5.; A.3.1.6.; A.3.1.7.; A.3.1.8.; A.3.1.9.; A.3.1.10.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.3.1.1. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.3.1.2. SÜTF Yönetim Şemaları \(İdari, Akademik, Eğitim Yönetimi ve Araştırma-Geliştirme\)](#)

[A.3.1.3. SÜTF Yıllık Faaliyet Raporu \(2023\)](#)

[A.3.1.4. SÜTF Web Sayfası \(Kurul Listeleri Sekmesi\)](#)

[A.3.1.5. SÜTF Akreditasyon Raporları ve Akreditasyon Öz Değerlendirme Raporu \(2022-2028\)](#)

[A.3.1.6. SÜTF Dekanlık Yönetim Faaliyet Raporları \(2023\)](#)

[A.3.1.7. SÜTF Akreditasyon Gelişim Raporu \(2023\)](#)

[A.3.1.8. SÜTF Eğitim Faaliyetleri Raporu \(2023\)](#)

[A.3.1.9. SÜTF Kurumsal Risk Yönetim Raporu \(2023\)](#)

[A.3.1.10. SÜTF Kalite BİDR Raporu](#)

A.3.2. İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ

Fakültemiz insan kaynakları yönetimine ilişkin kurallar ve süreçler bulunmaktadır. Yürütülen bu süreçler fakültemiz bünyesinde yer alan tüm idari birimler ve çalışanlar tarafından bilinmektedir. Eğitim ve liyakat öncelikli olup, gelişen teknoloji ve yeni bilgi kaynaklarıyla ilgili yetkinliklerin artırılması temel hedeftir. (A.3.2.1. ;A.3.2.2.)

Çalışan (akademik-idari) memnuniyet, şikâyet ve önerilerini belirlemek ve izlemek amacıyla geliştirilmiş olan yöntem ve mekanizmalar uygulanmakta ve sonuçları değerlendirilerek iyileştirilmektedir. (A.3.2.3.; A.3.2.4.; A.3.2.5.; A.3.2.6.; A.3.2.7.; A.2.3.8.)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde Kalite Kurulu ve Liderlik-Yönetim Komisyonu toplantı karar tutanakları, görev dağılımı ve kılavuz sunum ekte kanıt olarak sunulmuştur. (A.3.2.9.)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde birimlere 2023 yılı verilerinin istemi ile ilgili yazılan öneri yazıları (A.3.2. İnsan Kaynakları Yönetimi) ve bölüm, birimlerden gelen cevap yazıları ekte kanıt olarak sunulmuştur. (A.3.2.10.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.3.2.1. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.3.2.2. SÜTF Yönetim Şemaları \(İdari, Akademik, Eğitim Yönetimi ve Araştırma-Geliştirme\)](#)

[A.3.2.3. SÜTF Yönetmelik ve Yönergeler](#)

[A.3.2.4. S.Ü. Mevzuat](#)

[A.3.2.5. S.Ü. İletişim Merkezi \(SİMER\)](#)

[A.3.2.6. Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi \(CİMER\)](#)

[A.3.2.7. Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi \(SABİM\)](#)

[A.3.2.8. SÜTF Hastane Verileri \(Dilek ve Şikâyetler\)](#)

A.3.3. FİNANSAL YÖNETİM

Birimin temel gelir ve gider kalemleri tanımlanmıştır ve yıllar içinde izlenmektedir. Tıp fakültemizde, tıp eğitiminin desteklenmesi, yeni fiziksel ortamların ve eğitim koşullarının hazırlanması, sarf ve laboratuvar malzemelerinin sağlanması için her yıl planlama yapılmakta ve giderler üniversitenin ortak bütçesinden karşılanmaktadır. (A.3.3.1.; A.3.3.2.; A.3.3.3.; A.3.3.4.; A.3.3.5.)

Her mali yılbaşında bir sonraki eğitim-öğretim yılı için ihtiyaç olabilecek araç-gereç ve sarf malzeme ihtiyaçları belirlenerek tahmini bir bütçe hazırlanarak onay için rektörlük makamına sunulmaktadır. Dekanlığımızın bütçe destekleri, rektörlük özel bütçesi ve BAP bütçesinden karşılanmaktadır. Bu veriler ilgili birimlerden gelmiş ve eklerde sunulmuştur. (A.3.3.6.; A.3.3.7.; A.3.3.8.; A.3.3.9.; A.3.3.10.; A.3.3.11.;A.3.3.12.;A.3.3.13.)

Birimimizin Rektörlük özel bütçesinden harcanan; personel, SGK ve mal-hizmet alım giderleri ekte linkte yer almaktadır.(A.3.3.14. ;A.3.3.15.)

Fakültemizde eğitim program ile alt yapı ve olanaklarının sürdürülmesi, değerlendirilmesi, geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için ek mali kaynaklar yaratılmakta ve bu kaynaklar etkin bir biçimde kullanılmaktadır. Bunlardan bazı örnekler kanıtlarla sunulmuştur: Fakültemiz Kütüphanesinde yarı zamanlı çalışan fakülte öğrencilerimizden her dönemde ortalama 6 kişi çalıştırılarak maddi destek sağlanmaktadır. Fakültemiz Anabilim Dallarının talebi ve kontenjan kadar yarı zamanlı Asistan Öğrenci olarak çalışan fakülte öğrencilerimizden her dönemde ortalama 8 kişi çalıştırılarak maddi destek sağlanmaktadır. Fakültemiz öğrencilerinden her eğitim döneminde talepte bulunanlara yemek bursu sağlanmaktadır.(A.3.3.16.)

Fakültemiz intörn hekimlerine 1 Temmuz-30 Ağustos tarihleri arasında her eğitim dönemi için stajyer ücreti ödenmekte ve sağlık sigortası karşılanmaktadır. Fakültemizdeki öğrenci danışmanlık sistemi içerisinde TIPSAD'daki öğrenci görüşmeleri sayfasında öğrencinin maddi durumu, beden ve ruh sağlığı, aile durumu, burs ihtiyacı gibi konuları içeren sorular bulunmaktadır. Danışman öğretim üyeleri tarafından burs ihtiyacı tespit edilen öğrencilere Üniversitemizin Vakfı tarafından her eğitim döneminde eğitim bursu sağlanmaktadır. (A.3.3.17.; A.3.3.18.; A.3.3.19.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.3.3.1. S.Ü. Stratejik Geliştirme Daire Başkanlığı](#)

[A.3.3.2. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.3.3.3. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.3.3.4. S.Ü. Mevzuat Yükseköğretim Kurumlarında Döner Sermaye Gelirlerinden Yapılacak Ek Ödeme Dağıtılmasında Uygulanacak Usul ve Esaslara İlişkin Yönetmelik](#)

[A.3.3.5. S.Ü. Mevzuat \(2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu ve 2914 Sayılı Personel Kanunu\)](#)

[A.3.3.6. S.Ü. Bordro Giriş](#)

[A.3.3.7. Kamu Hesapları Bilgi Sistemi \(KBS\)](#)

[A.3.3.8. SÜTF Mali İşler Birimi- \(Ayniyat-Satın Alma\) Form ve Dilekçeler](#)

[A.3.3.9. S.Ü. Döner Sermaye İşletmesi Müdürlüğü](#)

[A.3.3.10. Hazine ve Maliye Bakanlığı](#)

[A.3.3.11. S.Ü. Stratejik Geliştirme Daire Başkanlığı](#)

[A.3.3.12.S.Ü. Bilimsel Araştırma Proje \(BAP\) Koordinatörlüğü](#)

[A.3.3.13.SÜTF Bilimsel Araştırma Proje \(BAP\) Kurulu](#)

[A.3.3.14.SÜTF Satın Alma Ayniyat Verileri 2023](#)

[A.3.3.15.Sosyal Güvenlik Kurumu](#)

[A.3.3.16.S.Ü. Sağlık Kültür Daire Başkanlığı \(Yarı Zamanlı Çalışma, Asistan Öğrenci, Yemek Bursu\)](#)

[A.3.3.17. SÜTF Kalite Danışma Kurulu Dış Paydaş \(Reyhanlı Vakfı\)](#)

[A.3.3.18. SÜTF Kalite Danışma Kurulu Dış Paydaş \(Reyhanlı Vakfı\) Eğitim Bursu Verileri](#)

[A.3.3.19. SÜTF Sınav Analiz ve Değerlendirme \(TIPSAD\)](#)

A.3.4. SÜREÇ YÖNETİMİ

Fakültemizde tüm etkinliklere ait süreçler ve alt süreçler (uzaktan eğitim dâhil) tanımlıdır. (A.3.4.1.;A.3.4.2.;A.4.3.) Süreçlerdeki sorumlular, iş akışı, yönetim, sahiplenme yazılıdır ve kurumca içselleştirilmiştir.(A.3.4.4.;A.3.4.5.;A.3.4.6.;A.3.4.7.) Süreç yönetiminin başarılı olduğunun kanıtlarına ilişkin her birimde yapılan her işlem için PUKÖ döngü çalışmaları planlama aşamasındadır.(A.3.4.8.)

Sürekli süreç iyileştirme döngüsü yönetim, kurul, komisyon, çalıştaylarca sistematik olarak iyileştirilmektedir.(A.3.4.9.;A.3.4.10.;A.3.4.11.)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde Kalite Kurulu ve Liderlik-Yönetim Komisyonu toplantı karar tutanakları, görev dağılımı ve kılavuz sunum ekte kanıt olarak sunulmuştur. (A.3.4.12.)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde birimlere 2023 yılı verilerinin istemi ile ilgili yazılan öneri yazıları (A.3.4. Süreç Yönetimi) ve bölüm, birimlerden gelen cevap yazıları ekte kanıt olarak sunulmuştur. (A.3.4.13.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

[A.3.4.1.S.Ü. Web Sayfası](#)

[A.3.4.2.SÜTF Web Sayfası](#)

[A.3.4.3. SÜTF BİLKAR, TIPSAD, UZEM, EBYS Sistemleri](#)

[A.3.4.4.SÜTF Görev Tanımları ve Hassas Görevler](#)

[A.3.4.5.SÜTF İdari- Akademik-Eğitim -Araştırma-Geliştirme Yönetim Şemaları](#)

[A.3.4.6. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.3.4.7. SÜTF Yönetmelik-Yönergeler](#)

[A.3.4.8. SÜTF Akreditasyon \(PUKÖ\) Uygulamaları ve Kalite PUKÖ Döngüsü](#)

[A.3.4.9. SÜTF Yönetim](#)

[A.3.4.10.SÜTF Web Sayfası \(Kurullar Listesi Sekmesi\)](#)

[A.3.4.11.SÜTF Web Sayfası \(Kalite Yönetimi Sekmesi\)](#)

A.4. PAYDAŞ KATILIMI

A.4.1. İÇ VE DIŞ PAYDAŞ KATILIMI

Fakültemizin misyonu, vizyonu, temel değerlerimiz ile ilgili güncelleme yapmak için iç ve dış paydaşlarımızdan görüş istenmiş, toplantılar ve anketler düzenlenmiştir. Dış paydaşlarımızdan fakültemizin resmi yazışmaları ile hazırlanan anketler paylaşılmış ve görüş istenmiş, iletilen görüşler değerlendirilmiştir.(A.4.1.1. ; A.4.1.2. ; A.4.1.3.)

İç paydaşlarımızın (öğretim üyeleri, araştırma görevlileri, idari personel ve öğrenciler) misyon, vizyon, amaç ve hedeflerimiz ile ilgili katkı ve önerilerini almak üzere toplantılar ve anketler düzenlenmiştir.(A.4.1.4.;A.4.1.5.;A.4.6.)

Toplantılarda ve anketlerde yapılan iç ve dış paydaş önerileri rapor halinde akreditasyon kurulu ile paylaşılmış ve tartışılmış, daha sonra Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonunda ve Fakülte Kurulunda görüşülerek gerekli düzenlemeler yapılmıştır.(A.4.1.7. ; A.4.1.8.)

Fakültemizde İç paydaşlarımızla (akademisyen-idari-araştırma görevlisi-öğrenciler) 4-10 Mart 2022 tarihleri arasında yaptığımız Fakültemizin amaç ve hedefleri ile ilgili "İç Paydaş Görüş

Toplantıları" sonrası, elde edilen sonuçlar analiz edilerek Akreditasyon Kurulu 1.Grup tarafından 17.03.2022 tarihinde değerlendirilmiştir. Yapılan bu toplantıda; iç paydaşların görüşleri değerlendirilerek analizler yapılmış ve uygun bulunanlar; "sürekli iyileştirme ve geliştirme" sistemimiz kapsamında değerlendirilmek ve işlem yapılmak üzere ilgili birim ya da kurullarda görüşülmek üzere dekanlık makamına sunulmuştur.(A.4.1.9.)

Fakültemizde geri bildirim sistemi de yerleşmiş durumdadır. Hem iç paydaşlarımız, hem de dış paydaşlarımız tarafından her yıl düzenli geri bildirimler alınmakta, bu veriler ilgili kurullar ve yönetime sunularak değerlendirilmekte ve iyileştirme çalışmaları başlatılmaktadır. Ayrıca fakültemiz ve hastanemiz dış değerlendirme kurumları tarafından değerlendirilmekte ve fakültemize sundukları geri bildirim raporları ile fakültemiz ve hastanemizde iyileştirme çalışmaları gerçekleştirilmektedir. Fakültemizin sürekli gelişim için iç ve dış paydaşlardan aldığı geri bildirimler ve dış değerlendirme kurumlarının geri bildirimleri aşağıdaki kanıtlarda verilmiştir.(A.4.1.10.; A.4.1.11.; A.4.1.12.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

[A.4.1.1. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.4.1.2. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[A.4.1.3. SÜTF Web Sayfası \(Kalite Yönetimi Sekmesi\)](#)

[A.4.1.4. SÜTF Akademik ve İdari Personel Memnuniyet Anketleri ve Sonuçları](#)

[A.4.1.5. SÜTF İç ve Dış Paydaş Görüşleri, Toplantı Kararları, Fakülte Kurul Kararı](#)

[A.4.1.6. SÜTF Kalite Danışma Kurulu \(İç ve Dış Paydaşlar\)](#)

[A.4.1.7. SÜTF Akreditasyon Kurul Kararı](#)

[A.4.1.8. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyon Kararı ve Fakülte Kurul Kararı](#)

[A.4.1.9. SÜTF Kurumsal Politikalar Güncelleme Kararları, İç Dış Paydaş Görüşleri](#)

[A.4.1.10.SÜTF Web Sayfası \(Kurullar Listesi Sekmesi\)](#)

[A.4.1.11.SÜTF Hastane Web Sayfası](#)

[A.4.1.12. SÜTF İç ve Dış Paydaşlar Geri Bildirimleri](#)

A.4.2. ÖĞRENCİ GERİ BİLDİRİMLERİ

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde her eğitim-öğretim yılında dönem koordinatörleri tarafından bütün dönemler için toplantılar yapılmaktadır. Bu toplantıların yapılması, dönem koordinatörlerinin görev-iş tanımında 6/p maddesinde "Her yıl en az bir kez dönem öğrencilerinin sorunları ve çözüm yolları için genel görüşme oturumu düzenlemek" şeklinde Fakültemiz Eğitim Yönergesinde belirtilmiştir.(A.4.2.1.;A.4.2.2.;A.4.2.3.)

Her eğitim yılı başında, dönem koordinatörlüğü gözetiminde her bir dönem öğrencileri kendi aralarında bir sınıf temsilcisi ve bir temsilci yardımcısı seçerler. Seçilen öğrenciler, öğrenci işlerine bildirilerek resmi görevlendirme yazıları yazılır. (A.4.2.4.) Bu öğrenciler, dönem öğrencileriyle her konuda iletişim kurarak, görüş, öneri ve şikâyetleri dönem koordinatörlüğüne iletirler. Dönem temsilcilerinin oluşturduğu Mezuniyet Öncesi Eğitim Öğrenci Kurulu, eğitim programı, öğretim üyeleri ve fiziki koşullarla ilgili değerlendirme ve önerilerini dekanlığa iletilmektedir. (A.4.2.5.)

Fakültemizin tüm öğrencilerine, fakülteye başladıkları yıl bir akademik danışman atanmaktadır. Bu danışman; öğrencileri ile iletişim kurarak periyodik olarak görüşmeler yapmakta, değerlendirmeler yaparak öğrencinin geliştirilmesi ve ihtiyaçlarını belirleyerek yönetime sunmaktadır.(A.4.2.6.)

Bununla birlikte fakültemizin tüm öğrencileri, fakülte yönetimi, öğretim üyelerinin düzenli iletişimleri, e-posta, SMS, görüş ve öneri kutuları, duyuru panoları, web sayfası duyuruları, sosyal medya kanalları (Youtube, Instagram, Twitter, Facebook, vb.) ile sağlanmaktadır. Pandemi döneminde uzaktan eğitimde kullanılan Moodle sistemi üzerinden de çevrimiçi ders ya da toplantı sırasında ya da sonrasında iletişim imkânı getirilmiştir.(A.4.2.7.;A.4.2.8.)

Eğitim programını ve öğrencilerin gelişimini izleyen, programa ilişkin görüş ve önerilerin tanımlanması ve ele alınmasını sağlayan program değerlendirme sistemiyle, düzenli olarak öğretim üyesi ve öğrencilerden geribildirimler alınmakta ve eğitim programı hedefleriyle ilişkilendirilmiş öğrenci performansları değerlendirilmektedir. Eğitim programımızın değerlendirilmesinde öğrenci geri bildirim anket verileri “Geri Bildirim Değerlendirme Komisyonu” tarafından yapılmaktadır ve elde edilen sonuçlar Eğitim Komisyonu ve Baş koordinatörlüğe bildirilmektedir. Bu kurul daha sonra geliştirilerek PÖDK adını almıştır. PÖDK, her yıl düzenli olarak geri bildirim analizlerinden faaliyet raporları hazırlamakta ve bu raporlar üst kurul olan Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu ile paylaşılmaktadır. Öğrenciler tarafından yapılan geri bildirimler, anabilim dallarına da gönderilerek, dönem sonunda yapılan ortak değerlendirme toplantılarında görüşülmekte ve gerekli düzenlemeler yapılmaktadır. Ayrıca bu sonuçlar öğretim üyeleri, öğrencilerle ve internet sitemizde paylaşılmaktadır.(A.4.2.9.;A.4.2.10.;A.4.2.11.; A.4.2.12.)

Fakültemizde Dönem I, II ve III ders kurullarında öğrenci geri bildirimleri TIPSAD (Tıp Fakültesi Sınav Analiz ve Değerlendirme) sistemi ve ayrıca Ders Kurulu Sınavları sonrası Dönem Koordinatörleri tarafından yapılan yüz yüze toplantılar aracılığıyla alınmaktadır. Geri bildirim anket sorularının cevapları, kurul sonu sınavlarından sonra TIPSAD sistemi üzerinden alınmakta ve analizleri otomatik olarak sistem tarafından yapılmaktadır. Geri bildirimler, Klinik Öncesi Eğitim Dönemi Ders Kurulu Değerlendirme Anketi ve Klinik Öncesi Eğitim Dönemi Akademik Personel Değerlendirme Anketi ile iki ayrı şekilde alınmaktadır.(A.4.2.13.;A.4.2.14.;A.4.2.15.)

Dönem IV, V ve VI için de geri bildirim değerlendirmelerinin TIPSAD üzerinden yapılmasının sağlanması için Fakültemiz Dekanlık Makamı, Üniversitemiz Rektörlük Makamından talepte bulunmuştur. (A.4.2.16.)

Öğrenci, öğrenci temsilcileri, intörn hekimler (Mayıs-Haziran aylarında) ve eğitimcilerden alınan geri bildirimler program değerlendirme çalışmalarında bir girdi olarak kullanılmaktadır. Geri bildirimler doğrultusunda her eğitim öğretim yılı sonunda eğitim programları sürekli gözden geçirilmekte, gerekli görülen değişiklikler ve düzenlemeler yapılmaktadır. Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu toplantısında seçmeli derslerle ilgili düzenleme planlanmıştır. Bu düzenleme sonucunda öğrenci geri bildirim anketlerine dayanarak memnuniyetsizlik belirlenen 3 dersin seçmeli ders havuzundan çıkarılmasına karar verilmiştir. Ayrıca anabilim dalları ile ilgili öğrenci geribildirimleri ilgili bölümlere iletilerek programların iyileştirilmesine yönelik adımların atılmış olup ve bu konuda örnekler oluşturulması yönünde çalışmalar yapılmıştır. PÖDK yıllık faaliyet raporları çerçevesinde Anabilim Dallarımızda yapılan iyileştirmeler ile ilgili bazı örnekler kanıtlarda sunulmuştur.(A.4.2.17.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

[A.4.2.1. SÜTF Eğitim Koordinatörleri ve Koordinatörler Kurulu](#)

[A.4.2.2. SÜTF Eğitim Yönetimi Yönergesi](#)

[A.4.2.3. SÜTF Mezuniyet Öncesi Öğrenci Kurulu ve Kararları 2023](#)

[A.4.2.4. SÜTF Öğrenci İşleri Birimi Bilgi Yazısı, Sınıf Temsilci ve Temsilci Yard.Seçim Yazısı](#)

[A.4.2.5. SÜTF Mezuniyet Öncesi Öğrenci Kurulu ve Kararları 2023](#)

[A.4.2.6. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Kurul Raporu \(PÖDK\) 2023](#)

[A.4.2.7. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.4.2.8. SÜTF BİLKAR, TIPSAD, UZEM, EBYS Sistemleri](#)

[A.4.2.9. SÜTF Akademik ve İdari Personel Anketleri ve Sonuçları](#)

[A.4.2.10. SÜTF Dönem \(1-2-3-4-5-6\) Öğrenci Anketleri](#)

[A.4.2.11. SÜTF Web Sayfası](#)

[A.4.2.12. SÜTF Web Sayfası \(Kurullar Listesi Sekmesi\)](#)

[A.4.2.13. SÜTF Sınav Analiz ve Değerlendirme \(TIPSAD\)](#)

[A.4.2.14. SÜTF Öğrenci Anket Geri Bildirimleri](#)

[A.4.2.15. SÜTF Akademik Personel Anketi](#)

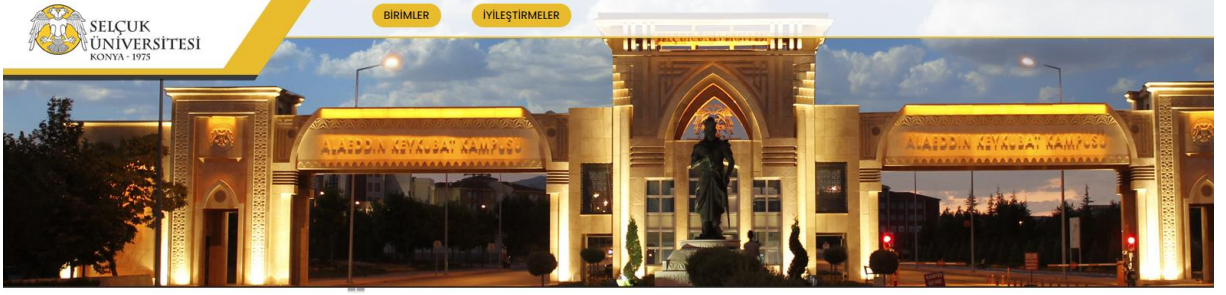
[A.4.2.16. SÜTF Dönem IV,V,VI Anketlerin TIPSAD Üzerinden Yapılmasına İlişkin Eğitim Raporu](#)

[A.4.2.17. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Kurul Raporu \(PÖDK\) 2023](#)

A.4.3. MEZUN İLİŞKİLERİ YÖNETİMİ

Mezunların işe yerleşme, eğitime devam, gelir düzeyi, işveren/ mezun memnuniyeti gibi istihdam bilgileri sistematik ve kapsamlı olarak toplanmakta, değerlendirilmekte, kurum gelişme stratejilerinde kullanılmaktadır.(A.4.3.1.)

Mezun izleme sistemi uygulamaları izlenmekte ve ihtiyaçlar doğrultusunda programlarda güncellemeler yapılmaktadır. Selçuk Üniversitesinde yönetsel ve operasyonel faaliyetlerin etkin yönetimini güvence altına alabilmek üzere, bilgi ve verileri periyodik olarak toplamak, analiz etmek ve değerlendirme sonuçlarını, mevcut süreçlerin iyileştirilmesini sağlamak adına 2020 yılı kurum içi değerlendirme raporunda mevcut olan bilgi yönetim sistemlerine ek olarak 2021 yılı itibariyle güncellenen bilgi yönetim sistemlerinden biri de "Mezun Bilgi Sistemi" dir. (Kurum İçi Değerlendirme Raporu-Selçuk Üniversitesi 2021 - Entegre Yönetim Sistemleri. pdf SÜ Otomasyonlar 2021.pdf) (A.4.3.2.)



Katılımcı Sayısı : 629

MEZUN ANKETİ

Hangi bölümden mezun oldunuz?

Mezuniyet Tarihiniz?

Mezun olduktan sonra ilk işinizi ne zaman girardiniz?

Çalıştığınız kurum aşağıdaki kategorilerden hangisine girmektedir?

Çalışma alanınız? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz).

Mezuniyet alanınız ve Selçuk Üniversitesi ile ilgili aşağıda yer alan ifadelere katılma düzeyini işaretleyiniz.

Mezuniyet sonrası Selçuk Üniversitesi ile iletişiminiz sürüyor mu?

Hangi bölümden mezun oldunuz?

Mevcut anket sorusu bir yazı ifadesiyle yanıtlanmaktadır.

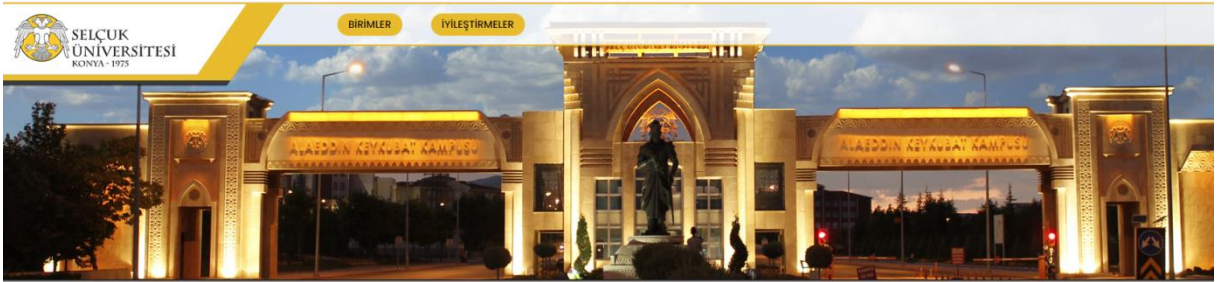
Yüksek sayıda yanıtlanabilecek anketlerin bu sayfaya erişiminde sorun oluşturmaması adına tüm yanıtlar sistem tarafından arşivlenmiştir.

Aşağıdaki buton kullanılarak yanıtların excel (.xls) dokümanını indirebilirsiniz.

Excel İndir

Üniversitemiz, en önemli paydaşlarından birisi olan mezunlara yönelik çalışmalarına önemli bir zaman ayırmaktadır. Öncelikle yeni mezun anketleri aracılığıyla mezunların eğitim dönemleri sırasında, kendi birimleri ile ilgili görüş, öneri ve eleştirileri, iletişim bilgileri ve mezunların çalışma hayatıyla ilgili bilgiler toplanmaktadır. Mezunlarla ilgili süreçleri iyileştirmek amacıyla toplantılar düzenlenmektedir. Bu kapsamda mezunlar ve yeni mezun olacak öğrencilerin bilgi paylaşımının artırılması, yeniden yapılandırılan Mezun Bilgi Sistemi aracılığıyla mezunlar/yeni mezun olacak öğrenciler ve akademisyenler arasındaki iletişimin daha da artırılması ve sosyal ağlarda daha etkili olunması yönünde çalışmalar devam etmektedir. (A.4.3.3.; A.4.3.4.)

Kariyer Merkezi bünyesinde, mezuniyet sonrasında karşılaşılabilecek durumlar göz önünde bulundurularak, ihtiyaç olacağı düşünülen bilgiler ve paylaşımlar yansıtılmaktadır. Platform içerisinde mezun olduktan sonra çalışılabilecek iş alanları ve meslekler konusunda ayrıntılı bilgi veren görsel ve işitsel materyaller yer almaktadır. Bunun yanı sıra kamu ve özel sektörde söz konusu iş alanlarında yer alabilmek için başarılı olmak gereken sınavlarla ilgili genel bilgilerle birlikte bu sınavlara hazırlanırken katkı sağlayacak çeşitli materyaller de sunulmaktadır. (Kurum İçi Değerlendirme Raporu-Selçuk Üniversitesi 2022) (A.4.3.5.)



MEZUN ANKETİ RAPORU

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ

KALİTE KOMİSYONU

MEZUN ANKETİ DEĞERLENDİRMESİ

Sayın Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkez Müdürü,

Aşağıda ayrıntılı bir biçimde raporlanan Mezun Anketinde yer alan hususlara yönelik ilgili kurullarda değerlendirme yapmanız ve yapılması gereken iyileştirmeler konusunda alınan kararları Kalite Komisyonuna sunmanız beklenmektedir. Bu konuda yapacağınız katkılar için şimdiden teşekkür ederiz.

Kalite Komisyonu

Araştırmanın Amacı

Üniversitemizin tüm paydaşlarıyla olan etkileşiminin ve verilen hizmetlerden yararlanma/memnuniyet düzeylerinin ölçülmesi, kalitenin güvence altına alınması açısından kritik önem taşımaktadır. Bu bağlamda araştırmanın amacı; üniversitemizden mezun olan öğrencilerin ne kadar zamanda işe girdiği, mezun olduktan sonra üniversiteyle ilişkisi, kişilerin çalıştığı kurumlar gibi sorularla mezun öğrencilerden bilgi almaktır.

[BİRİMLER](#)[İYİLEŞTİRMELER](#)

MEZUN ANKETİ

Değerli Mezunumuz,

Bu anket formu, Selçuk Üniversitesi mezunu siz değerli paydaşlarımızın görüşlerini almak ve bu görüşler doğrultusunda program ve ders çıktılarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. İlginize ve katılımınıza teşekkür ederiz.

Hangi bölümden mezun oldunuz?

Yantınızı bu alana girebilirsiniz...

S.Ü Mezun Bilgi Sistemi. docx

[Anasayfa](#)[Hakkımızda](#)[Tanıtım](#)[Türkçe](#)

MEZUN BİLGİ SİSTEMİ

Değerli mezunlarımız,

Üniversitemiz mezunlarına ulaşmak, mezunlarımızla etkili bir iletişim ortamı yaratmak, iletişim etkinliğini artırmak ve Mezunlarımızla Selçuk Üniversitesi ruhunu paylaşmak amacıyla "Mezun Bilgi Sistemi" oluşturulmuştur. Her bir arkadaşımızın sitemizi şahsen ziyaret ederek, kendi bilgilerinin girilmesi gerektiğinden, bu amacımızı gerçekleştirmemizde sizlerin de ulaşabildiğiniz mezunlarımıza haber vererek katkıda bulunmanız önem kazanmaktadır. Veri tabanımızda toplanacak veriler vasıtasıyla, mezunlarımız arasındaki iletişimi sağlamak amaçlanmaktadır.

Sizlerin desteği ile gelişecek olan bu iletişim platformu ile Mezun Memnuniyet Anketine katılabilir, yönetim ve diğer mezunlar ile iletişim kurabilirsiniz. Vereceğiniz katkılardan dolayı teşekkürlerimizi sunarız.

- Sitemizde Yeni Kayıt 'a tıklayarak veri giriş formuna ulaşabilirsiniz.
- Doğru ve eksiksiz olarak sağlayacağınız veriler çalışmamızın başarıya ulaşmasında etkili olacaktır.

Sistemde kayıtlı mezun sayısı : **12245**

Kayıt olun ve mezunlarla iletişime geçin.

[Giriş](#)[Yeni Kayıt](#)[Şifremi Unuttum](#)

Paydaş Görüşlerinin Alınması ve Değerlendirilmesi

Selçuk Üniversitesi bir önceki Stratejik Plan sürecinde çalışmalarını tamamladığı ve iç ve dış paydaş görüş ve önerilerini ve de sunduğu ürün/hizmetlerdeki paydaş memnuniyet durumlarını izlenebilirlik ve sürekli geliştirme/ iyileştirme açısından kayıt altına almak ve kalite yönetim sistemini paydaş odaklı ve katılımcı bir yönetim anlayışı ile sürdürülebilir kılmak için internet ana sayfasında hızlı erişim ile bir anket portalı (<https://anket.selcuk.edu.tr>) oluşturmuştur. Detaylı literatür derlemesi sonucu oluşturulan anket soruları, paydaşların önem verdikleri faaliyet ve hizmetlerin, bu faaliyetlerde/hizmetlerde olumlu buldukları ve geliştirilmesi gerektiğini düşündükleri unsurları, paydaşların beklentilerini ve üniversitemiz ile olan işbirliği istekliliklerini, gelecek dönemdeki üniversitemiz ile ilgili beklentilerini, üniversitemizin güçlü ve zayıf yönlerini ve üniversitemizin katılımcılık adına paydaş ilişki düzeyi gibi çoklu değerlendirmelere yönelik ifadeleri içermektedir.

Anket sorularında paydaşların üniversitenin ürün ve hizmet sunumundaki kalitesini artırmaya yönelik değerlendirmeleri de yer almaktadır. Selçuk Üniversitesi Anket Portalı'nda aşağıdaki paydaşların görüşleri Üniversitemiz Kalite Yönetim Birimi tarafından değerlendirilmekte ve sistem analiz raporları sürekli değerlendirilmektedir. Anketlerin paydaşlara göre sınıflandırması şu şekildedir:

- 1- İç Paydaş Memnuniyet Anketi
 - Öğrenci Memnuniyet Anketi
 - Akademik Personel Memnuniyet Anketi
 - İdari Personel Memnuniyet Anketi
- 2- Dış Paydaş ve Toplumsal Katkı Memnuniyet Anketi
 - Mezun Görüş Anketi
 - Dış Paydaşlar Görüş Anketi

Paydaş anketleri sonuçlarına göre, paydaşların göreceli olarak daha olumlu değerlendirdikleri ve geliştirilmesini istedikleri hususlarla ilgili özet bilgiye yer verilmiştir. (Selçuk Üniversitesi 2022-2026 Stratejik Planı – Tablo-9) Paydaş anket sonuçlarına göre; mezunların ve yabancı uyruklu öğrencilerin genel memnuniyet düzeyleri iyi düzeyde tespit edilirken; engelli öğrencilerin derslerde ve kampüs binaları erişiminde eleştirel değerlendirmelerinin olduğu görülmüştür. Son olarak kampüsün sürdürülebilir çevre yönetimi anlamında paydaşların genel memnuniyet düzeylerinin iyi düzeyde olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. (Selçuk Üniversitesi 2022-2026 Stratejik Planı) Paydaş görüşlerinden hareketle paydaşlarla ilgili durum tespitleri/sorun alanları ve ihtiyaçlar/gelişim alanları özetlenmiştir. (Selçuk Üniversitesi 2022-2026 Stratejik Planı – Tablo-10) (A.4.3.6.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.4.3.1. S.Ü. Mezuniyet Bilgi Sistemi](#)

[A.4.3.2. S.Ü. Kurum İç Değerlendirme Raporu \(KİDR\) 2021](#)

[A.4.3.3. S.Ü. Mezuniyet Bilgi Sistemi Duyuru Hk.](#)

[A.4.3.4. S.Ü. Mezun Anketi](#)

[A.4.3.5. S.Ü Kurum İç Değerlendirme Raporu \(KİDR\) 2022](#)

[A.4.3.6. S.Ü. Stratejik Planlar](#) ve [S.Ü. Stratejik Planı 2022-2026](#)

A.5. ULUSLARARASI LAŞMA

Kurum, uluslararasılaşma stratejisi ve hedefleri doğrultusunda süreçlerini yönetmeli, organizasyonel yapılanmasını oluşturmalı ve sonuçlarını periyodik olarak izleyerek değerlendirmelidir.

A.5.1. ULUSLARARASI LAŞMA SÜREÇLERİNİN YÖNETİMİ

Uluslararasılaşma süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı üniversitemizin ERASMUS koordinatörlüğü bağlı olan fakültemiz birim koordinatörü tarafından yürütülmektedir. Üniversitemizin uluslararasılaşma politikası ile uyumludur. Yönetim ve organizasyonel yapının işleyişi ve etkinliği izlenmektedir. (A.5.1.1.;A.5.1.2.;A.5.1.3.;A.5.1. 4.;A.5.1. 5.;A.5.1.6.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.

- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

[A.5.1.1. S.Ü. Kurum İç Değerlendirme Raporları \(KİDR\)](#)

[A.5.1.2. S.Ü. Kurum İç Değerlendirme Raporu \(KİDR\) \(2022\)](#)

[A.5.1.3. S.Ü. Uluslararasılaşma Politikası](#)

[A.5.1.4. S.Ü. ERASMUS, FARABİ Koordinatörlüğü](#)

[A.5.1.5. SÜTF ERASMUS-FARABİ Kurulu](#)

[A.5.1.6. SÜTF ERASMUS-FARABİ Koordinatörlüğü Öneri ve Cevap Yazıları](#)

A.5.2. ULUSLARARASILAŞMA KAYNAKLARI

Uluslararasılaşma için gerekli kaynaklar TÜBİTAK ve ERASMUS tarafından sağlanmaktadır. Bu kaynaklar nicelik ve nitelik bağlamında izlenmekte ve değerlendirilmektedir. (A.5.2.1.;A.5.2.2.;A.5.2.3.;A.5.2.4.;A.5.2.5.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

[A.5.2.1. S.Ü. Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu \(TÜBİTAK\) \(Başarı, Ödül, Haber Duyurular\)](#)

[A.5.2.2. S.Ü. ERASMUS, FARABİ Koordinatörlüğü](#)

[A.5.2.3. SÜTF ERASMUS/FARABİ Kurulu](#)

[A.5.2.4. SÜTF ERASMUS/FARABİ Koordinatörlüğü Öneri ve Cevap Yazıları](#)

[A.5.2.5. S.Ü. Uluslararasılaşma Politikası](#)

A.5.3. ULUSLARARASILAŞMA PERFORMANSI

Uluslararasılaşma performansı yurt dışına giden öğrenci ve öğretim üyesi sayısı, yurt dışından gelen öğrenci ve öğretim üyesi sayısı, uluslararası üyelikler, uluslararası akredite olan birimler bulunmaktadır. İzlenme mekanizma ve süreçleri planlanmaktadır. (A.5.3.1.;A.5.3.2.;A.5.3.3.;A.5.3.4.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[A.5.3.1. SÜTF Uluslararasılaşma Perf. Yurt Dışına Giden Öğrenci ve Öğretim Üyesi Sayısı Verileri](#)

[A.5.3.2. SÜTF Akredite Olan Bölümler](#)

[A.5.3.3. SÜTF Akreditasyon Belgeleri \(2022-2028\)](#)

[A.5.3.4. S.Ü. Akredite Programlar](#)

B.EĞİTİM VE ÖĞRETİM

B.1.PROGRAM TASARIMI, DEĞERLENDİRMESİ VE GÜNCELLENMESİ

B.1.1. PROGRAMLARIN TASARIMI VE ONAYI

İç ve dış paydaşların katılımıyla birimizin misyonu, vizyonu ve kurumsal hedeflerimiz belirlenmektedir.(B.1.1.1.) Kurumsal amaçlarımız 2022 yılında da revize edilerek güncellenmiş ve web sayfamızın linkinde 2022’de paylaşılmıştır.(B.1.1.2.) Birimizde Program Yeterlilikleri kurumun misyon-vizyonu göz önünde bulundurularak tanımlanmıştır.(B.1.1.3.) Hekimlikte usta, mesleğinde profesyonel, sağlığı koruyucu ve sağlık savunucusu, bilimsel, iletişimci, işbirlikçi, lider ve yönetici başlıkları altında toplanan eğitim hedefleri 15.06.2021 tarihinde 2021/008 sayılı karar ile Yönetim Kurulu tarafından onaylanmıştır.(B.1.1.4.) Birimizin yeterlilikleri ve yetkinliklerine birimizin web sitesinin linkinden ulaşılabilir. (B.1.1.5. ;B.1.1.6.;B.1.1.7.) Birimiz Dönem I- VI için amaç ve hedefler, Selçuk Üniversitesi 2021 Stratejik planı göz önüne alınarak iç ve dış paydaşların geniş katılımlarıyla 2022 yılında revize edilerek ekte sunulmuş ve web sitesinde yayınlanarak duyurulmuştur.(B.1.1.8.;B.1.1.9.) Programların amaç ve öğrenim çıktıları (kazanımları) oluşturulmuş, TYYÇ ile uyumu belirtilmiş ve kamuoyuna ilan edilmiştir.(B.1.1.10.;B.1.1.11.) Eğitim programımızın, güncel olan Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) ile de uygunluk sağlanmasına dikkat edilmekte, fakat her birimin özgün ve özerk program geliştirmesine de izin verilmektedir. En son UÇEP-2020’ye uygun olarak hazırlanan 2022-2023 yılı eğitim-öğretim programı, birimizin resmi web sayfasının linkinde yayınlanmaktadır. (B.1.1.12.;B.1.1.13.)

Programın amaç, hedef ve içeriği göz önüne alınarak, öğrenim hedeflerinin öğrenci kazanımlarına ne ölçüde dönüştüğü uygun ölçme, değerlendirme yöntemleriyle sınanmaktadır. Yıllara göre öğrenim kazanımlarının öğretim yöntemleri ve ölçme yöntemleriyle ilişkisi tablolarda gösterilmiştir. Eğitim programı içeriği, programın yapısına uygun bir şekilde ve her düzeydeki amaç ve hedefler doğrultusunda evrelere ve dönemlere göre düzenlenmiştir. Dönemlerin yeterlikler göz önüne alınarak genel öğrenim hedefleri ve kurullara göre içerikler tablolarda gösterilmektedir. Program düzeyinde yeterliliklerin hangi eylemlerle kazandırılacağı (yeterlilik-ders-öğretim yöntemi matrisleri) belirlenmiştir. (B.1.1.14.;B.1.1.15.)

Eğitim programına ilişkin bilgi paketlerini hazırlamaya yönelik bütün çalışmalar, Bologna Eşgüdüm Komisyonu’nun belirlediği esas ve ilkelere uygun olarak hayata geçirmişlerdir. Bologna Paket Linkinde yer alan ders öğrenim çıktıları ile program çıktıları eşleştiren tablolar düzenlenmiş ve web sitesinde yayınlanmıştır. (B.1.1.16.) Mezuniyet öncesi tıp eğitimi ders programları öğrenci ve öğretim üyeleri geri bildirimleri göz önüne alınarak her dönem sonunda dönem koordinatörleri ve anabilim dalları tarafından yapılan değerlendirmeler sonucu geliştirilmekte ve yenilenmektedir.

(B.1.1.17.;B.1.1.18.) Güncel ders programları her eğitim öğretim yılı başında, birimimizin web sayfasında öğrencilere duyurulmaktadır.(B.1.1.19.) Yükseköğretim Kalite Kurulu tarafından yürütülen 2020 Yılı İzleme Programı kapsamında hazırlanan “Selçuk Üniversitesi Kurumsal İzleme Raporu” 22.04.2021 tarihinde YÖK web sayfasında Kalite Güvencesi Yönetim Bilgi Sistemi'nde yayınlanmıştır.(B.1.1.20.)

Birimde eğitim ile ilgili kurul ve komisyonlar (KDT, TDT, PDÖ, HU, Seçmeli Ders Kurulu, PÖDK) ve Dönem koordinatörlükleri tarafından her yılsonunda faaliyet raporu hazırlanmaktadır.(B.1.1.21.;B.1.1.22.;B.1.1.23.;B.1.1.24.) Hazırlanan raporlar, dekanlık yönetimine ve Baş koordinatörlüğe gönderilmekte ve MÖEK'de kurul başkanları tarafından sunulmaktadır.(B.1.1.25.;B.1.1.26.) Böylece eğitim ile ilgili kurul ve komisyonların ve dönem koordinatörlüklerinin faaliyetleri her ay yapılan Mezuniyet öncesi eğitim toplantılarında görüşülmekte ve bu şekilde kurul ve komisyonların eğitim faaliyetlerinin koordinasyonu sağlanmaktadır. Bu raporlar dönem sonu koordinatörlük toplantılarında tartışılmakta ve anabilim dallarına değerlendirilmesi için gönderilmekte, bir sonraki yılın eğitim planlamalarında kullanılmaktadır.() Ayrıca Akreditasyon Öz Değerlendirme Kuruluna da gönderilen faaliyet raporları akreditasyon başvuru, ara değerlendirme ve gelişim raporlarının yazımlarında kullanılmaktadır. (B.1.1.27.;B.1.1.28.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.1.1.1. SÜTF Kalite Danışma Kurulu İç ve Dış Paydaşlarımız](#)

[B.1.1.2. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[B.1.1.3. S.Ü. Kurumsal Politikalar](#)

[B.1.1.4. SÜTF Yönetim Kurul Kararı \(15.06.2021 tarihli 2021/008 sayılı karar\)](#)

[B.1.1.5. SÜTF Web Sayfası](#)

[B.1.1.6. SÜTF Kalite Yönetimi \(Hassas Görevler, Kurumsal Politikalar\)](#)

[B.1.1.7. SÜTF Türkiye Yeterlilik Çerçevesi Logosunun Kullanım Başvurusu](#)

[B.1.1.8. S.Ü. Stratejik Plan 2022-2026](#)

[B.1.1.9. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[B.1.1.10. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi \(TYYÇ\)](#)

[B.1.1.11. T.Y.Y.Ç. Logo Kullanım Başvurusu 18.12.23 ve Formu Onaylı](#)

[B.1.1.12. SÜTF Ders Programları 2023-2024](#)

[B.1.1.13. SÜTF Ulusal Çekirdek Eğitim Programı \(UÇEP\)](#)

[B.1.1.14. SÜTF 2023-2024 Eğitim Öğretim Programı](#)

[B.1.1.15. SÜTF Yeterlilik-Ders-Öğretim Yöntemi Matrisleri](#)

[B.1.1.16. S.Ü. Bologna Eşgüdüm Komisyonu ve SÜTF Bologna Eşgüdüm Kurulu](#)

[B.1.1.17. SÜTF Program Ölçme Değerlendirme Kurulu](#)

[B.1.1.18. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Raporu 2023](#)

[B.1.1.19. SÜTF Yıllara Göre Ders Programları](#)

[B.1.1.20. S.Ü. Kurumsal İzleme Raporu](#)

[B.1.1.21. SÜTF Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları \(KTD\), Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları \(TDT\)](#)

[B.1.1.22. SÜTF Probleme Dayalı Öğrenim \(PDÖ\) ve Hekimlik Uygulamaları Raporları 2023](#)

[B.1.1.23. SÜTF Seçmeli Ders Kurulu Raporu](#)

[B.1.1.24. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Raporu 2023](#)

[B.1.1.25. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları 2023](#)

[B.1.1.26. SÜTF Eğitim Faaliyetleri Raporu](#)

[B.1.1.27. SÜTF Akreditasyon Raporu](#)

B.1.2. PROGRAMIN DERS DAĞILIM DENGESİ

Birimimiz eğitim programında, öğrencilerin ilgi duydukları alanlarda gelişimlerini destekleyen seçmeli programlara klinik öncesi, klinik ve intörlük dönemleri olmak üzere her dönemde yer verilmektedir.(B.1.2.1.) Eğitim programında klinik öncesi dönemde zorunlu dersler yanında seçmeli dersler, klinik ve intörlük dönemlerinde ise zorunlu stajlar yanında seçmeli stajlar yer almaktadır.(B.1.2.2.)

Seçmeli dersler her yılın başında eğitim komisyonunca düzenlenerek Birim Kurulunun onayından sonra ilan edilmektedir. Bu dersler meslekle ilgili formasyonu tamamlayan konulardan oluşabileceği gibi, profesyonel bireysel gelişime katkı sağlayacak genel kültür ya da değişik ilgi alanlarından konuları da içerebilmektedir.(B.1.2.3.)

Seçmeli derslere her eğitim yılında yer verilmekte, her yıl yeniden gözden geçirilerek gereksinimlere göre geliştirilmekte ve hekimlerin sahip olması gereken sosyal yetkinliklerde dikkate alınarak düzenlenmektedir.(B.1.2.4.)

Her yıl, bir sonraki eğitim öğretim dönemi için, birimiz ve üniversitemizin diğer birim ve yüksekokullarından resmi yazı ile amaç, öğrenim kazanımları, kapsam, öğretim yöntemi ve ölçme değerlendirilmesini içerecek şekilde seçmeli ders talepleri ve önerileri istenmekte ve bu öneriler Seçmeli Ders Kurulu tarafından değerlendirilmektedir. Değerlendirme sonrası Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu'nda görüşülerek karara bağlanmakta ve Birim Kurulu ve Üniversite Senatosu kararıyla açılmaktadır. (B.1.2.5.;B.1.2.6.) Seçmeli dersler, her dönem için belli saat ve oranlarda yer almakta ve dönemlerin ders programlarında belirtilmektedir. Seçmeli dersler ve alan dışı seçmeli derslerle ilgili olarak öğretim üyesi ve öğrencilerden geri bildirimler alınmakta ve bir sonraki yılda verilecek olan seçmeli derslerin içeriği bu geri bildirimler dikkate alınarak düzenlenmektedir. (B.1.2.7.)

Dönem I, II ve III için seçmeli ders oranları ve dönem IV, V ve VI'da staj dağılımları eklerdeki tablolarda belirtilmiştir. Dönem IV, V ve VI eğitim programında yer verilen seçmeli stajlar, Birim Kurulunca onaylanan ve anabilim dalları/bilim dalları tarafından yürütülen stajlardan oluşmaktadır. Seçmeli stajların süresi ve hangi anabilim dallarında seçmeli staj gruplarının oluşturulacağı, her yılın başında ilgili dönem koordinatörünün önerisi ile eğitim komisyonunca düzenlenerek, Birim Kurulunun onayından sonra ilan edilmektedir Dönem koordinatörlüğü, seçmeli staj grup dağılımlarını belirlerken, öğrencilerin başvuru dilekçelerinde belirttikleri tercihlerini göz önünde bulundurmaktadır. Dönem IV, V ve VI ders programlarında seçmeli stajların listesi, süresi, staj seyir tabloları ve her seçmeli stajın programına yer verilerek öğrencilere duyurulmaktadır.(B.1.2.8.;B.1.2.9.;B.1.2.10.)

2021-2022 eğitim/öğretim döneminde seçmeli ders alan öğrencilerden google anket sistemiyle yapılan geri bildirimler dikkate alınarak olumsuz görüşlerin ağırlıklı olduğu derslerin revize edilmesi için ilgili öğretim üyelerine bildirilmesine karar verilmiştir.(B.1.2.11.) 2023-2024 eğitim öğretim yılında verilecek olan seçmeli dersler ve seçmeli stajlar kanıtlarda verilmiştir. (B.1.2.12.)

Bağımsız çalışma saatleri ile öğrencilerin kendi kendine öğrenme süreçleri ve sürekli mesleki gelişmelerine yönelik tutum ve beceri kazanımları desteklenmektedir. Klinik öncesi dönemde (Dönem I, II ve III) eğitim programında bağımsız çalışma saatleri genellikle ders kurulunun son haftasında olmak üzere farklı günlere yayılmış olarak bulunmaktadır. Dönemlerin ders programlarında bağımsız çalışma

saatleri açıkça belirtilmektedir. Eğitim programında bağımsız çalışma saatleri her dönem için belli saat ve oranlarda yer almaktadır. (B.1.2.13.;B.1.2.14.)

Klinik (Dönem IV, V) ve intörnlük (Dönem VI) dönemleri için mevcut programda serbest çalışma ya da bağımsız öğrenme saatleri staj programları içerisinde tanımlanmıştır. Bunun dışında dönüşümlü olarak yapılan poliklinik uygulamalarında, öğrencilerin bir kısmı için bağımsız çalışma saati bulunmaktadır. Bağımsız çalışma saatlerine hem zorunlu stajlarda, hem de seçmeli stajlarda yer verilmiş olup, her stajın programında açıkça belirtilmektedir.(B.1.2.15.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.1.2.1. SÜTF Seçmeli Ders Takvimi \(Dönem 1-2-3-4-5-6\) ve Seçmeli Ders Kurulu Raporu](#)

[B.1.2.2. SÜTF Ders Programları 2023-2024](#)

[B.1.2.3. SÜTF Seçmeli Ders Kurulu](#)

[B.1.2.4. SÜTF Yıllara Göre Ders Programları](#)

[B.1.2.5. SÜTF Seçmeli Ders Kurulu Raporu 2023](#)

[B.1.2.6. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları 2023](#)

[B.1.2.7. SÜTF Seçmeli Ders Kurulu Geri Bildirimleri](#)

[B.1.2.8. SÜTF Seçmeli Ders Programı](#)

[B.1.2.9. SÜTF Staj Seyir Tablosu](#)

[B.1.2.10.SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları 2023](#)

[B.1.2.11.SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararı](#)

[B.1.2.12.SÜTF Seçmeli Dersler ve Seçmeli Staj Programı](#)

[B.1.2.13.SÜTF Ders Programı 2023 \(Bağımsız Çalışma Saatleri\)](#)

[B.1.2.14.SÜTF Sürekli Mesleksi Gelişim Komisyonu Listesi ve Yıllık Etkinlik Planı 2023](#)

[B.1.2.15.SÜTF Staj Programı \(Dönem 4-5-6\) \(Bağımsız Çalışma Saatleri\)](#)

B.1.3. DERS KAZANIMLARININ PROGRAM ÇIKTILARIYLA UYUMU

Birimimiz eğitim programı, eğitim programının amaç ve hedefleri yıllara (dönemlere) göre, her dönemdeki eğitim programı amaç ve hedefleri ise kurullara ve stajlara göre ayrıntılı bir şekilde mezuniyet hedeflerine, yetkinliklerine ve kazanımlarına göre düzenlenmiş ve birimimizin web sayfasında yayımlanmıştır.(B.1.3.1.;B.1.3.2.;B.1.3.3.)

Birimimizin eğitim ve öğretim programının Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (UÇEP) ile uyum içerisinde olmasını temin etmek amacıyla iç paydaşlardan oluşan geniş katımlı ve önceki programlarımızla kıyaslandığında daha kapsamlı değerlendirme, gözden geçirme ve yenileme çalışmaları yapılmıştır. (B.1.3.4.)

Bu bağlamda, birimimizin mezuniyet öncesi müfredat yeterliklerinin güncellenmesi amacıyla birim eğitim koordinasyon kurullarımızda temel yeterlilikler ile ilgili güncel ve yaygın kullanılan kaynaklar araştırılmış ve The Canadian Medical Education Directives for Specialists (CanMEDS) sisteminin yaygın kullanımını olmasından dolayı bu sistemden yararlanılmasına karar verilmiştir. Buna göre, Birimimiz eğitim hedefleri UÇEP-2020 ve CanMEDS sistemi esas alınarak tekrar düzenlenmiştir.(B.1.3.5.;B.1.3.6.)

Birimimiz Akreditasyon Kurulunun 1. Çalışma Grubu tarafından birimimiz eğitim hedeflerine ilişkin önerisi Dekanlık makamına ilgili kurullarda görüşülmek üzere gönderilmiştir.(B.1.3.7.)Eğitim hedeflerimizle ilgili gönderilen bu öneri, Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonunda görüşülerek değerlendirilmiş ve 18.05.2021 tarihinde yapılan toplantıda E.72268 sayılı karar ile onaylanmıştır.(B.1.3.8.) Daha sonra 15.06.2021 tarih ve 2021/008 sayılı Birim Kurulu Kararı ile kabul edilmiştir. (B.1.3.9.) Eğitim hedeflerimiz; hekimlikte usta, mesleğinde profesyonel, sağlığı koruyucu ve sağlık savunucusu, bilimsel, iletişimci, işbirlikçi, lider ve yönetici olmak üzere 7 ana başlığa ayrılmıştır.(B.1.3.10.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.1.3.1.SÜTF Web Sayfası](#)

[B.1.3.2.SÜTF Yıllara Göre Ders Programları](#)

[B.1.3.3.SÜTF Ders Programı 2023-2024](#)

[B.1.3.4. SÜTF Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitim Programı \(UÇEP\)](#)

[B.1.3.5. CanMeds Framework Web Sayfası](#)

[B.1.3.6. SÜTF BİLKAR-UÇEP Uyum Raporu](#)

[B.1.3.7. SÜTF Akreditasyon Öz Değerlendirme Kurulu 1.Grup Öneri Yazısı](#)

[B.1.3.8. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu E.72268 Sayılı Kararı](#)

[B.1.3.9. SÜTF Fakülte Kurul Kararı](#)

[B.1.3.10.SÜTF Kurumsal Politikalar \(Eğitim Hedefleri\)](#)

B.1.4. ÖĞRENCİ İŞ YÜKÜNE DAYALI DERS TASARIMI

AKTS Avrupa'nın farklı ülkelerinde eğitim gören öğrencilerin, eğitim programlarını tamamlamak veya belli bir süresini geçirmek için, değişim programları çerçevesinde gittikleri ülkelerin eğitim kurumlarında o zamana kadar almış oldukları derslerin karşılıklı tanınmasını sağlayan bir sistemdir. Eğitim kurumu tarafından belirlenen öğrenim çıktılarına ulaşabilmek için öğrencinin tamamlaması gereken iş yükü AKTS Kredisi olarak isimlendirilir ve sayısal bir değer verilir. Öğrenci iş yükü pratik uygulamalar, teorik dersler, laboratuvar çalışmaları, saha çalışmaları, bireysel çalışmalar, teorik ve pratik sınavlar, ödev ve projeler için harcadığı zamanlar ve seminerlerin hepsini kapsar Bologna Süreci'ne göre bir akademik yıl içinde öğrencinin alması gereken AKTS kredisi 60 olmak zorundadır. Her bir yarıyıl öğrenci aldığı zorunlu derslerden 30 AKTS puanı alır. Bir AKTS 30 saatlik öğrenci iş yükünü gösterir.(B.1.4.1.;B.1.4.2.)

Öğrenci İş Yükünün Hesaplanması: Öğrenci iş yükünün hesaplanmasında öğrencinin öğrenim çıktılarına ulaşmak için teorik ve pratik derste ve ders dışında geçirdiği zaman esas alınır. Bunun dışında öğrenim hedeflerine ulaşma süresi, öğrencinin beceri ve yeteneği, öğrenme yöntemleri, ölçme değerlendirme yöntemleri, teorik derslerde edinilen bilgiler, pratik-uygulamalı derslerde edinilen bilgiler ve kazanılan beceriler de önemlidir. Öğrenim çıktılarına ulaşmak için çok fazla araştırma gereken bir dersin, haftalık ders saati az olsa bile AKTS puanı yüksek olabilir. AKTS iş yükünün belirlenmesi için her bir Anabilim Dalı veya bölüm akademik kurul toplantısı yapar. Bölümlerin akademik kurul toplantılarında her ders için tartışılarak belirlenmiş AKTS puanları dekanlık tarafından esas alınır. AKTS puanı sadece zorunlu dersler için değil seçmeli dersler, saha çalışmaları, projeler, zorunlu ve seçmeli stajlar için de belirlenir. AKTS iş yükü hesaplanırken sırası ile; 1. Her ders için hedeflenen öğrenim kazanımları belirlenir. 2. Bu öğrenim kazanımlarına ulaşmak için kullanılacak öğretim ve öğrenme faaliyetleri tespit edilir. 3. Öğrenim kazanımlarını değerlendirmek için uygun yöntemler belirlenir. Örneğin öğrenci iş yükü 120 saat olarak belirlenmiş bir ders için öğrenci (1 AKTS 30 saat iş yükünü ifade ettiği için) $120/30 = 4$ AKTS alır. Yükseköğretim kurumlarında bir öğrencinin bir yıllık tahmini iş yükü 1500 ile 1800 saat aralığında değişmektedir. Bu iş yükü öğrencilerin derse katılımlarından, ders içi ve dışı yaptıkları etkinliklere, projelere, birlikte ve bireysel çalışmalara, sınavlara kadar tüm etkinlikleri kapsamaktadır.

Bir dönem 30 AKTS kredisi 750- 900 saat

Bir yıl 60 AKTS kredisi 1500-1800 saat

Buna göre 1 AKTS kredisi = 30 saatlik iş yüküne karşılık gelmektedir. (B.1.4.3.;B.1.4.4.)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde Kalite Kurulu ve Eğitim-Öğretim Komisyonu toplantı karar tutanakları, görev dağılımı ve kılavuz sunum ekte kanıt olarak sunulmuştur. (B.1.4.5.;B.1.4.6.)

2023 Eğitim-Öğretim yılı Fakültemiz BİDR (Birim İç Değerlendirme Raporu) sürecinde birimlere 2023 yılı verilerinin istemi ile ilgili yazılan öneri yazıları (B.1.4. Öğrenci İş Yüküne Dayalı Ders Tasarımı) ve bölüm, birimlerden gelen cevap yazıları ekte kanıt olarak sunulmuştur. (B.1.4.7.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.1.4.1. SÜTF AKTS Kılavuzu](#)

[B.1.4.2. S.Ü. Bologna \(Eşgüdüm\) Komisyonu](#) ve [SÜTF Bologna \(Eşgüdüm\) Kurulu](#)

[B.1.4.3. SÜTF AKTS Kılavuzu](#)

[B.1.4.4. SÜTF Yönetmelik-Yönergeler \(Eğitim-Öğretim Sınav Yönetmeliği\)](#)

B.1.5. PROGRAMLARIN İZLENMESİ VE GÜNCELLENMESİ

Birimde sürdürülmekte olan programın değerlendirme çalışmalarını yapılandırmak, sistematikleştirmek ve kurumsallaştırmak amacı ile “Program, Ölçme ve Değerlendirme Kurulu (PÖDK)” kurulmuştur.(B.1.5.1.) Kurulda ilk olarak, program değerlendirme modelleri ve örnekleri incelenmiş, “bağlam-girdi-süreç-ürün (CIPP)” modeli temel alınarak program değerlendirme soruları tanımlanmıştır. Her bir değerlendirme sorusuna yönelik “değerlendirme yapanlar, değerlendirilenler, değerlendirme sıklığı, değerlendirme yöntemleri, geri bildirim sonuçlarının bildirimi” başlıklarından oluşan “program değerlendirme matrisi” oluşturulmuştur.(B.1.5.2.)

Birimimizde program değerlendirme çalışmaları sürekli ve sistematik olarak ve program geliştirme çalışmalarının temel bir bileşeni olarak gerçekleştirilmektedir. Bu çalışmalar kapsamında girdi başlığında; eğiticiler, eğitim programı ve fiziki altyapıya ilişkin veriler farklı yöntemlerle toplanmaktadır. Süreç değerlendirme kapsamında, eğitim programının hedeflendiği şekilde yürütülüp yürütülemediğine ilişkin, eğitici ve öğrenci algıları değişik yöntemlerle elde edilmektedir. Çıktılar kapsamında; öğrenimi devam eden ve mezun olan öğrencilerin başarı, gelişim, yeterlilik algıları, kariyer tercihleri v.b. özelliklerine ilişkin veriler toplanmakta ve değerlendirme sonuçları, üst kurul olan Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu ile paylaşılmaktadır.(B.1.5.3.) Öğrenciler tarafından yapılan geri bildirimler, anabilim dallarına da gönderilerek, dönem sonunda yapılan ortak değerlendirme toplantılarında görüşülmekte ve gerekli düzenlemeler yapılmaktadır. Değerlendirme sonuçları, programı iyileştirmede kullanılmaktadır. Birimde, program değerlendirme sürecinin bir parçası olarak öğrenci başarısı düzenli olarak izlenmekte ve değerlendirilmektedir.(B.1.5.4.) Birimizde program değerlendirme sistemi içinde öğrenci başarısının izlenmesi ve değerlendirilmesi görevlerini yürüten Koordinatörler Kurulu bulunmaktadır. Bu kurulun başında 1 baş koordinatör ve 2 baş koordinatör yardımcısı, her bir dönem için de 1 koordinatör ve 2 koordinatör yardımcısı görevlendirilmektedir.(B.1.5.5.) Bunların çalışma ilkeleri ve görevleri “Selçuk Üniversitesi Tıp Birimi Eğitim Yönergesi” ile belirlenmiştir. Bu yönergede koordinatörlerin; “Öğrencilerin başarı durumlarını izler, başarıları düşük olan öğrencileri belirler ve danışmanlarına bildirir.” gibi sorumluluklarını belirten görev tanımları vardır. Koordinatörler Kurulu, baş koordinatör, koordinatör ve ders kurulunun görev tanımları ekte verilmiştir. (B.1.5.6.)

Birimimizde öğrencilerin her yıl yapılacak bir sınavla genel bilgilerinin değerlendirilmesi amacıyla; 2017 yılından itibaren her yıl Gelişim Sınavı yapılması kararlaştırılmıştır. Gelişim sınavı öğrencinin hem tıp eğitimi süresince gösterdiği ilerlemeyi hem de kendi dönemi içindeki yerini gösterir. Katılımın isteğe bağlı olduğu bu sınav bağıl ölçümle değerlendirilir. Gelişim Sınavının öğrencilerin sınıf geçme başarısına etkisi, Program ve Ölçme Değerlendirme Kurulu tarafından analiz edilmiş, Dönem I, II ve III (entegre dersler) için aşağıdaki tabloda yer alan veriler elde edilmiştir. Verilerin analizi sırasında, devamsız öğrenciler dâhil edilmemiş, yalnızca sınavlara giren öğrencilerin puanları hesaplanmıştır.(B.1.5.7.)

Birimimizin 2012-2013 yılında Ulusal Tıp Eğitimi Akreditasyon Kurulu’na (UTEAK) yaptığı başvurunun değerlendirilmesi sonucunda eğitim programımızın Türkiye Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Standartları’nı karşıladığı saptanmış olup, 01.01.2015-01.01.2021 tarihleri arasında akredite edilmiştir. Fakültemiz 2022-2028 yılları arası akredite edilmiştir. Akreditasyon Belgesi ekte kanıt olarak sunulmuştur.(B.1.5.8.;B.1.5.9.)

Birimimiz ve anabilim dallarımızdan akreditasyon belgesi alan ve başvuru yapan ile hastanemizin sağlıkta kalite sistemine dâhil olması ile ilgili detaylı bilgi listesi aşağıdaki kaynaklarda verilmiştir.(B.1.5.10.) Tabloda görülen tüm birimler, periyodik olarak dış değerlendirme kuruluşları tarafından değerlendirilmekte ve sonuç raporları ilgili birimlere sunulmaktadır. Birimiz anabilim dallarının mezuniyet sonrası eğitimi Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından periyodik olarak değerlendirilmektedir. Son değerlendirme Temmuz 2022 tarihinde yapılmıştır.(B.1.5.11.)

Birim hastanemiz olan Selçuk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Sağlık Bakanlığınca periyodik olarak değerlendirilmektedir. Bakanlıkça belirlenen kriterleri karşılamakta olup, ilgili veriler 2020 öz değerlendirme raporunda sunulmuştur. Ayrıca anabilim dalları ile ilgili öğrenci geribildirimleri ilgili bölümlere iletilerek programların iyileştirilmesine yönelik adımlar atılmış olup ve

bu konuda örnekler oluşturulması yönünde çalışmalar yapılmıştır.(B.1.5.12.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.1.5.1.SÜTF Program Ölçme Değerlendirme Kurulu \(PÖDK\) 2023](#)

[B.1.5.2.SÜTF Program Değerlendirme Matrisi](#)

[B.1.5.3.SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları 2023](#)

[B.1.5.4.SÜTF Program Ölçme Değerlendirme \(PDÖK\) Raporu 2023](#)

[B.1.5.5.SÜTF Eğitim Koordinatörleri ve Koordinatörler Kurulu](#)

[B.1.5.6.SÜTF Görev Tanımları ve Hassas Görevler](#)

[B.1.5.7.SÜTF Entegre Derslerin Yıllara ve Dönemlere Göre Geçme Notları Yüzdesi Tablosu](#)

[B.1.5.8.SÜTF UTEAK Değerlendirme Raporu](#)

[B.1.5.9.SÜTF UTEAK Akreditasyon Belgeleri ve 2022-2028 Akreditasyon Belgesi](#)

[B.1.5.10. SÜTF Akredite Olan Bölümler](#)

[B.1.5.11.SÜTF ÖDR TEBDAD Geri Bildirim ve Sonuç Öneri Raporu](#)

[B.1.5.12.SÜTF Hastane Öz Değerlendirme Sonuç Raporu](#)

B.1.6. EĞİTİM VE ÖĞRETİM SÜREÇLERİNİN YÖNETİMİ

Birimimizin eğitim örgütlenmesi; dekan, iki dekan yardımcısı, birim akademik kurulu, birim kurulu, yönetim kurulu, disiplin kurulu, 3 bölüm başkanlığı ve 42 anabilim Dalı başkanlığından oluşan bir akademik yönetim yapısına sahiptir. İdari ve akademik faaliyetlerle ilgili büro işleri birim sekreteri tarafından koordine edilmektedir. Birimimizin idari yönetim kadroları, 20.07.2023 tarihinde yenilenmiş olup, güncel yönetim kadrosu web sayfamızın linkinde yayımlanmıştır.(B.1.6.1.;B.1.6.2.)

Birimimizin eğitim yönetimi örgütlenmesindeki genel hiyerarşik yapısı kanıtlardaki şekilde verilmiştir. Birimimizin akademik, idari, eğitim ve araştırma-geliştirme yönetimi şemaları hazırlanmış ve onaylanmış olup, web sayfamızın ilgili linkinde yayımlanmıştır ve kanıtlardaki şekilde verilmiştir.(B.1.6.3.) Ayrıca birimimizin eğitim yönetiminde yer alan birimlerin akademik yöneticilerinin görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanmış olup, web sayfamızın ilgili linkinde yayımlanmıştır. Eğitim yönetiminde yer alan yönetim kadrosunun Görev tanımları listesi kanıtlardaki tabloda verilmiştir.(B.1.6.4.)

Birimimizin eğitim örgütlenmesinin araştırma-geliştirme ve destek kurulları ile olan ilişkisi kanıtlarda sunulmuştur. Dekan, dekan yardımcısı, birim sekreteri, bölüm başkanı, anabilim dalı başkanı, bilim dalı başkanı görev tanımları 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile düzenlenmiştir. (B.1.6.5.)

Eğitim örgütlenmesi kapsamında eğitimin planlama ve yürütülmesinden sorumlu dekanlık yönetim yapısına bağlı olarak, eğitim çalışmalarına destek olmak ve eğitim-öğretim sisteminin verimliliğini artırmak üzere oluşturulan Birim Kurulu, Birim Yönetim Kurulu, Eğitim ve Karar Destek Kurulları ve Eğitim Komisyonlarına ait (Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu, Koordinatörler Kurulu, Program ve Ölçme Değerlendirme Kurulu, Hekimlik Uygulamaları Kurulu, PDÖ Senaryo Hazırlama Kurulu, Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları Kurulu, Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları Kurulu, Seçmeli Ders Kurulu, Değişim Programları Kurulu, Danışmanlar Kurulu, Gelişim Sınavı Komisyonu, Mezuniyet Öncesi Eğitim Öğrenci Kurulu, Bologna Eşgüdüm Kurulu, Mezuniyet Sonrası Tıp Eğitim Kurumu, Sürekli Tıp Eğitimi Komisyonu, Akreditasyon Öz Değerlendirme Kurulu, Stratejik Plan Komisyonu, İş

Sağlığı ve Güvenliği Kurulu, İSG Risk Değerlendirme Ekibi, BAP geliştirme Kurulu, Yerel Etik Kurulu, Klinik Araştırmalar Etik Kurulu, Kalite Komisyonu), kurullar yönetim şemasında gösterilmiş ve kanıtlarda sunulmuştur.(B.1.6.6.)

Eğitim ile ilgili karar ve süreçlerin değerlendirilmesi Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonunun aylık olarak düzenlediği toplantılarda gerçekleştirilmektedir.(B.1.6.7.) Baş koordinatörlük, dönem koordinatörleri, eğitim kurulları ve eğitim komisyonu arasında koordinasyonun sağlanmasında merkez role sahip olup, dönem koordinatörlerinin yazışmaları baş koordinatörlük aracılığıyla ve koordinatörlük sekreterlerinin desteği ile yapılmaktadır.(B.1.6.8.) Akademik takvim planlaması, ders programlarının düzenlenmesi, öğrenci danışmanlıklarının belirlenmesi gibi eğitim faaliyetlerinde baş koordinatörlük ile dönem koordinatörleri uyum ve eşgüdüm içerisinde çalışmaktadır.(B.1.6.9.) Birimimizin mezuniyet öncesi eğitimi ile ilgili kararlar; öncelikle ilgili eğitim kurullarında alınarak, bir üst kurul olan “Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu’na gelmektedir. Burada alınan kararlar birim kuruluna sunularak onaylanmaktadır. Mezuniyet öncesi eğitim komisyonuna bağlı olan eğitim kurul ve komisyonları ile dönem koordinatörleri, yıllık faaliyet ve süreç değerlendirme raporlarını baş koordinatörlüğe sunmaktadırlar. Böylelikle, eğitim programının sürekli geliştirilmesi ve değerlendirilmesi kapsamında karar destek kurullarının eğitim faaliyetleri kayıt altına alınmaktadır.(B.1.6.10.)

Birimimizde yürütülen eğitim programı kapsamında mezuniyet öncesi eğitim koordinasyonu ve eğitim programının sürekli geliştirilmesi-değerlendirilmesi için gerekli yapı, birbirleri ile iş birliği halinde çalışan çeşitli komisyon, kurul ve gruplardan oluşmaktadır. Komisyon ve kurul üyeleri aksi bir mevzuat hükmü bulunmadıkça dekanlıkça 3 (üç) yıl için atanır. Mezuniyet Öncesi Eğitim Öğrenci Kurulu üyeleri ise dekanlık tarafından 1 (bir) yıl için atanır. Gerektiğinde bu süreler değiştirilebilir. Eğitimin her düzeyinde entegrasyonu sağlamak, öğrencilere yaşam boyu öğrenme becerilerini kazandıracak farklı türden öğretim etkinliklerini planlamak ve planlanan bu etkinlikleri dönem programlarına yerleştirmek, etkinlikleri dönem koordinatörlükleri ile eşgüdüm içerisinde yürütmek ve değerlendirmek amacı ile karar destek grupları (Eğitim Etkinlikleri Kurulları) oluşturulmuştur. Bu kurulların görev, yetki ve sorumlulukları, Eğitim Yönetimi Yönergesi ile tanımlanmıştır.(B.1.6.11.)

Her tıp biriminde olduğu gibi Anabilim Dalı/Bilim Dalları, öğretim üyelerinin eğitim ile ilgili görev ve sorumluluklarının izlenmesinde ana işlev görmektedir. Bu işlev, Birimimiz Akademik Personel Görev Tanımları ve Akademik İşleyiş Usulleri Yönergesi’nde Anabilim/Bilim Dalı başkanlarının görevleri arasında yer almaktadır. (B.1.6.12.)

Birimimiz mezuniyet öncesi eğitim yıllık ders programı, eğitim amaç ve hedeflerine ve güncel UÇEP’e uygun olarak dönem koordinatörlükleri tarafından düzenlenmekte ve her eğitim dönemi başında web sayfasında yayınlanmaktadır. Öğretim üyeleri, yıllık ders programında kendilerine ait teorik derslerden ve uygulamalardan sorumludurlar ve programa uymaları beklenmektedir. Program değişiklikleri anlık olarak web sayfasında ve öğrenci temsilcisi aracılığıyla duyurulmaktadır. Öğretim üyelerinin hastanemiz poliklinik ve kliniklerindeki görev ve sorumlulukları anabilim/bilim dalı başkanlıkları tarafından genellikle aylık olarak listelenmekte ve duyurulmaktadır. Eğitim programındaki düzenli öğrenci uygulamalarından farklı olarak bu çalışmalar stajyer ve intörn eğitimi için büyük fayda sağlamaktadır. İntörn eğitiminde uygulanan intörn doktor çalışma prensipleri, birimimiz tarafından belirlenmiş ve birimimizin internet sitesinde yayınlanmıştır.(B.1.6.13.)

Dersler ve stajların yapı, sayı, içerik ve süreleri ile ölçme değerlendirme biçimlerine, ilgili dönem koordinatörlüğünün ve Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonunun önerisiyle Birim Kurulunca karar verilmektedir. Birimimizde mevcut olan “Eğitim Komisyonu” program değerlendirme, düzenleme ve izleme fonksiyonunu düzenli olarak sürdürülmektedir. Bu komisyon, birimimiz eğitime başladığından beri aktif ve düzenli olarak çalışmaktadır.(B.1.6.14.)

PÖDK ile yüksek geçerlik ve güvenilirliğe sahip sınavlar yapılmasında teknik destek sağlanmakta, geliştirme önerileri sunmakta ve değerlendirmektedir. Her akademik yılın başında, ölçme ve değerlendirme yöntemleri eğitimin farklı dönemlerine göre tanımlanmakta öğrenci ve öğretim üyelerine ayrıntılı bilgi verilmektedir.(B.1.6.15.)

Tıp Eğitimi ve Bilişimi AD (TEBAD) tarafından ölçme değerlendirme ile ilgili gelişme ve güncel yöntemler izlenmektedir. PDÖ, KDT, TDT, HU uygulama alanlarında görevli olan öğretim üyelerine TEBAD tarafından “Eğiticinin Eğitimi ve Gelişimi Programları” düzenlenmektedir.(B.1.6.16.) Birimimizde ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin yararlılığı ve sonuca etkisini saptamak için kullanılan temel yöntem geri bildirimlerdir. Öğrenci, öğrenci temsilcileri, intörn hekimler (Mayıs-Haziran aylarında) ve eğiticilerden alınan geri bildirimler program değerlendirme çalışmalarında bir

girdi olarak kullanılmaktadır. Geri bildirimler doğrultusunda her eğitim öğretim yılı sonunda eğitim programları sürekli gözden geçirilmekte, gerekli görülen değişiklikler ve düzenlemeler yapılmaktadır. Düzenli olarak yapılan temel bilimler, dâhili bilimler ve cerrahi bilimler akademik kurul toplantıları yılda 2 kez, anabilim dalları akademik kurulları her ay gerçekleştirilerek birimimizin eğitim ve öğretim değerlendirmeleri yapılmaktadır. (B.1.6.17.)

Her dönemin staj programı, ders içerikleri, ders hedefleri, ölçme ve değerlendirme yöntemleri anabilim dalları tarafından ayrıntılı olarak belirtilmiştir. En son 2023-2024 yılı Eğitim-Öğretim programı, resmi web sayfasında linkinde ana menünün eğitim sekmesinde yayımlanmıştır. (B.1.6.18.)

Birimimizin eğitim programlarının hazırlanması, uygulanması ve değerlendirilmesinde kullanılan kendisine ait özerk bir yapıda çalışan ve sürekli güncellenerek ve geliştirilerek kullanılan TIPSAD ve BİLKAR yazılımları mevcuttur.(B.1.6.19.;B.1.6.20.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.1.6.1.SÜTF Web Sayfası \(Eğitim ve Öğretim Süreçlerinin Yönetimi\)](#)

[B.1.6.2.SÜTF Yönetim, İdari Personel Görev Listesi](#)

[B.1.6.3. SÜTF Yönetim, Akademik, İdari, Eğitim ve Araştırma Geliştirme Şemaları](#)

[B.1.6.4. SÜTF Kalite Yönetim Sistemi Görev Tanımları ve Hassas Görevler](#)

[B.1.6.5. S.Ü. Mevzuat 2547 Sayılı Yüksek Öğretim Kanunu](#)

[B.1.6.6. SÜTF Yönetim Şeması](#)

[B.1.6.7. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu Kurulu ve Kararları 2023](#)

[B.1.6.8. SÜTF Web Sayfası \(Kurul Listeleri Sekmesi\)](#)

[B.1.6.9. SÜTF Eğitim Koordinatörleri ve Koordinatörler Kurulu](#)

[B.1.6.10. SÜTF Seçmeli Ders Kurulu Faaliyet Raporu 2023](#)

[B.1.6.11. SÜTF Eğitim Yönetimi Yönergesi](#)

[B.1.6.12. SÜTF Akademik Personel Görev Tanımları ve Akademik İşleyiş Usulleri Prosedür](#)

[B.1.6.13. SÜTF Ulusal Çekirdek Eğitim Programı \(UÇEP\)](#)

[B.1.6.14. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Komisyonu Kurulu ve Kararları 2023](#)

[B.1.6.15. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Raporu 2023](#)

[B.1.6.16. SÜTF Sürekli Mesleki Gelişim \(SMG\) Komisyon Listesi ve Programı 2023](#)

[B.1.6.17. SÜTF Anket Geri Bildirimleri](#)

[B.1.6.18. SÜTF 2023-2024 yılı Eğitim-Öğretim Ders Programı](#)

[B.1.6.19. SÜTF Sınav Analiz ve Değerlendirme \(TIPSAD\)](#)

[B.1.6.20. SÜTF Bilgi Kayıt Raporlama Sistemi \(BİLKAR\) Modülü](#)

B.2. PROGRAMLARIN YÜRÜTÜLMESİ (ÖĞRENCİ MERKEZLİ ÖĞRENME, ÖĞRETME VE DEĞERLENDİRME)

B.2.1. ÖĞRETİM YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

Ders Bologna İçerik, öğretim yöntemleri

Birimde eğitim programı 2021-2022 eğitim döneminden itibaren bazı revizyonlar yapılarak yatay, dikey ve derinlemesine (iletişim, etik, toplumsal) entegrasyonu sağlayacak şekilde yeniden

yapılandırılmıştır. Yatay ve dikey entegrasyon klinik öncesi dönemde sistem temelli ders kurulları, bu kapsamda yürütülen Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ) etkinlikleri ve panellerle sağlanmaktadır. Derinlemesine kapsamında Hekimlik Uygulamaları (HU), Kanıta Dayalı Tıp (KDT) ve Topluma Dayalı Tıp (TDT) uygulamaları aşamalı olarak dönemlere yerleştirilmiştir. Klinik dönemde yatay entegrasyonu sağlayacak staj blokları oluşturulurken, anabilim dalları birbirlerine katkıda bulunmaktadır. Klinik dönem ile klinik öncesi dönem arasında dikey entegrasyona örnek olacak uygulamalar mevcuttur. (B.2.1.1.;B.2.1.2.)

Programda yer alan seçmeli dersler ile öğrencilerin sosyokültürel özellikleri zenginleştirilmeye çalışılmış olup, dönemlere göre detaylı eğitim programı tablosu ek kanıtta sunulmuştur. Eğitim programımız, dönemlere göre birimimiz web sayfasında, eğitim sekmesinde duyurulmaktadır. Yapılan tüm değişiklikler anlık olarak bu sayfaya yansıtılmaktadır. Birimimizde klinik öncesi dönemde tüm dönem öğrencilerine amfilerde, klinik eğitim dönemi ve internlük eğitim döneminde hastane binasında farklı bloklarda yer alan dersliklerde staj gruplarına eğitim verilmektedir.

Birimimiz konferans salonunda öğretim üyelerimiz tarafından seminerler düzenlenmektedir. Bu seminerler öğrencilerimize de duyurulmakta ve öğrencilerimizin de bu eğitim etkinliklerine katılımları sağlanmaktadır. Birimimizde yatay ve dikey entegrasyonun pekiştirilmesi amacıyla dönem I ve II' de yer alan kurullarda farklı preklinik ve kliniklerden öğretim üyeleri ile öğrenciler bir araya getirilerek o kurul içeriği ile uyumlu konularda panel toplantılarında bilgi paylaşımında bulunmaktadır. Ders programında panel saatleri web sayfamızın linkinde gösterilmektedir (B.2.1.3.)

Klinik öncesi dönemde, eğitim amaç ve hedeflerine uygun şekilde HU bulunmakta ve küçük gruplar halinde uygulanmaktadır. HU tam öğrenme ve hümanistik eğitim yaklaşımları kazandırmaktadır. Hümanistik yaklaşım doğrultusunda öğrenciler gerçek hastalar üzerinde herhangi bir işlem yapmadan önce bu becerileri maket ve modeller üzerinde kazanmaktadır. Bu süreçte tam öğrenme yaklaşımı doğrultusunda öğrenciler aktif olarak uygulamaları yapmakta, eğitimcilerinden geri bildirim alarak söz konusu becerileri pekiştirmektedirler. Birimimizde dönemlere göre HU konuları kanıtlarda ve web sayfamızda verilmiştir. Birimimizde 2016-2020 eğitim-öğretim yıllarında öğretim yöntemlerinin dönemlere ve yıllara göre dağılımı kanıtlarda ve web sayfamızda verilmiştir. Birimimizde öğretim yöntemlerinin dönemlere göre dağılımı kanıtlarda ve web sayfamızda verilmiştir. (B.2.1.4.;B.2.1.5.)

Laboratuvar Uygulamaları:

Öğrencilerin teorik bilgilerini görselleştirdiği ve kalıcılığını arttırdığı, deneyim ve tecrübe edindiği uygulamalardır. Dönem I'de Tıbbi Biyoloji, Histoloji, Biyofizik, Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Genetik ve Anatomi derslerinin uygulamaları bu anabilim dallarının laboratuvarlarında ve ortak öğrenci laboratuvarlarında, KDT ve Biyoistatistik uygulamaları üniversitemiz bilgi işlem merkezinde gerçekleştirilmektedir. Dönem I Histoloji ve Tıbbi Biyoloji laboratuvar uygulamaları mikroskop başında eğitim şeklinde gerçekleştirilmektedir. Bu laboratuvarlarda bulunan 121 adet mikroskop öğrencilerin eğitimi için kullanılmaktadır. Bu uygulamalarda öğrenciler küçük gruplar halinde, mikroskop başında ilgili preparatları incelemektedir. Ayrıca mikroskopta bakılan bir örnek projekte yansıtılmakta ve dersin sorumlu öğretim üyesi veya elemanı tarafından bilgi verilmektedir.

Dönem II Anatomi, Fizyoloji, Biyofizik, Histoloji ve Tıbbi Biyokimya laboratuvar uygulamaları, ilgili anabilim dallarının laboratuvarlarında ve ortak öğrenci laboratuvarlarında gerçekleştirilmektedir. Anatomi laboratuvarında kadavra, kemik ve anatomi maketleri bulunmaktadır. Öğrenciler materyallerle eğitimciler eşliğinde çalışmakta ve öğrencilerin kendi öğrenme süreçlerini yönetmeleri için yeterli zaman sağlanmaktadır. Bu süreçte öğrenciler, anatomi atlasları gibi ek kaynaklar kullanarak öğrenmelerini kolaylaştırmaktadır.

Dönem III'te Tıbbi Mikrobiyoloji, Tıbbi Patoloji ve Tıbbi Farmakoloji laboratuvar uygulamaları, ilgili anabilim dallarının laboratuvarlarında ve ortak öğrenci laboratuvarlarında gerçekleştirilmektedir. Tıbbi Patoloji uygulamalarında hastalıklara özgü preparatlar sorumlu sorumlu öğretim üyesi veya elemanı tarafından öğrencilere anlatılmaktadır. Sonrasında öğrencilerin kendi mikroskoplarında ilgili görüntüleri değerlendirmeleri beklenmektedir. Tıbbi Mikrobiyoloji uygulamalarında bu alanda kullanılan besi yerleri, çeşitli boyalar öğrencilere tanıtılmakta ve öğrenciler bu boyaları uygulayarak öğrenmektedir. Mikroorganizmaların plaktaki ve mikroskoptaki görüntüleri öğrencilere tanıtılmaktadır. Örnek alma yöntemleri de bu laboratuvar uygulamalarında öğretilmektedir.

Dönem II'de TDT uygulamalarıyla, öğrencilerin, temel sağlık hizmetleri yaklaşımı ile Türkiye'de sağlık örgütlenmesinin işleyişini birinci ve ikinci basamak düzeyinde tanımları ve basamaklar arası zinciri gözlemlemeleri sağlanmaktadır. Bu uygulamalar, Dönem II'nin her ders kurulunda farklı sağlık

kurumlarının ziyaret edilmesi ve her kuruma ortalama 20-35 öğrencinin gitmesi şeklinde planlanmaktadır (bu uygulama, hekimlik uygulamaları ile haftada bir yarım gün olarak yapılır). Dönem II TDT uygulamalarında 1., 2. ve 3. ders kurullarında birinci ve ikinci basamak sağlık kurumları ziyaret edilir. 4. ve 5. ders kurullarında ise öğrenci grupları hazırladıkları raporları sunarak, gözlemlerini paylaşır ve tartışır. Öğrenci sunumları öğretim üyelerinden oluşan bir jüri tarafından değerlendirilir. Değerlendirme sonunda en yüksek puanı alan gruplar Dönem I öğrencilerine akran eğitimi kapsamında TDT uygulaması olarak sunum yaparlar. (B.2.1.6.)

Birimimizde Dönem II Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları dağılımı kanıtta yer alan tabloda ve web sayfamızda verilmiştir. Dönem III'te TDT uygulamalarıyla, öğrencilerin toplumu tanımaları, hizmet edecekleri toplumun sağlık sorunları ile erken dönemde karşılaşmaları ve çözüme yönelik bilgi, beceri ve deneyim kazanmaları sağlanmaktadır. TDT uygulaması, Dönem III'ün her ders kurulunda toplamda dokuz defa olacak şekilde planlanmaktadır (bu uygulama, hekimlik uygulamaları ve kanıt dayalı tıp uygulamaları ile haftada bir yarım gün olarak dönüşümlü yapılır). Danışman öğretim üyesi koordinatörlüğünde küçük gruplar halinde, toplumu ilgilendiren bir konuda sosyal proje raporu hazırlanır. Yıl boyu sürecek olan bu sosyal projeler, sunumlar ve/veya bilgilendirme broşürleri hazırlanarak, belirlenen yerlerde sunulur. Sunum yapılacak yerler; akran eğitimi, hekim dışı sağlık personeli (hemşire, sağlık teknikeri, vb.), kampüsteki diğer birim, yüksekokul öğrencileri vb., kampüsteki diğer personeller, KOMEK (Konya Büyükşehir Belediyesi Kurs Merkezleri), lise, ortaokullar, ilkokullar ve anaokulları olarak belirlenir. Gerekli izinler alındıktan sonra danışman öğretim üyeleri koordinatörlüğünde sunumlar yapılır. (B.2.1.7.)

Birim öğrencilerimizin sağlık hizmeti sunulan değişik ortam ve koşulları tanınması, hasta temasına erken dönemde başlaması için 1. ve 2. basamak sağlık kurumları ve diğer üniversitelerle karşılıklı iş birliği yapılmaktadır. Dönem III'ün 4. kurulunda Aile Hekimliği ve Halk Sağlığı teorik dersleri ile ayakta bakım birimleri, birinci ve ikinci basamak sağlık kurumları hakkında bilgi verilmektedir. (B.2.1.8.)

Kanıt Dayalı Tıp kapsamında gerçekleşen derslerde öğrenciler kanıt toplama, değerlendirme ve uygulamaya geçmeye yönelik bilgi ve becerileri kazanırlar. KDT uygulaması, Dönem I için son kurulda amfi dersleri programın güncel halinde "Kanıt Dayalı Tıp'ın İlkeleri, Bilimsel Bilgiye ulaşım yolları ve literatürde bilgi nedir?, Hipotezler, Teori ve Yasa Kavramları, Bilimin Nitelikleri, Bilimsel Yöntem, Araştırma Türleri, Bilimsel Araştırma Süreci ve Örneği, Bilimsel Proje Hazırlanması ve Projenin Sonlandırılması" dersleri verilmektedir. Ayrıca dekanlığın görevlendirdiği öğretim elemanları rehberliğinde Üniversitemiz Bilgi İşlem Merkezinde 10 saat pratik "KDT" uygulama dersleri yapılmaktadır. Bu derslerde öğrencilerin küçük gruplar halinde bilimsel konularda ödevler hazırlanmakta ve hazırlanan ödevler KDT ödev değerlendirme formlarına göre KDT Kurulu ve Dönem koordinatörlüğündeki öğretim üyeleri tarafından değerlendirilmektedir. Dönem II ve III için küçük gruplarla danışman öğretim üyesi yönlendirmesiyle bir araştırma projesi hazırlama (araştırma önerisi ve raporu, olgu sunumu) şeklinde yapılmaktadır (B.2.1.9.)

Preklinik dönemde öğrencilerin KDT, TDT sunumlarının belgeleri, yurtdışı başvurularında öğrencilerimiz tarafından kullanılmak üzere istekleri halinde verilmektedir. 2022-2023 eğitim öğretim yılında Dönem IV ve V KDT, TDT uygulamaları ve Hekimlik uygulamaları ortak programı, koordinatörlüğün belirlediği konularda, öğretim üyeleri gözetiminde öğrenci gruplarınca vaka sunumları şeklinde yapılmış ve programda yer verilmiştir. Birimiz eğitim programı içerisinde Dönem I, II ve III öğrencilerinin öğrenme sorumluluğunu alabilecekleri ve kendi kendine ve yaşam boyu öğrenme becerilerinin gelişmesini sağlayacak küçük grup çalışmalarıyla, PDÖ oturumları gibi eğitim etkinlikleri uygulanmaktadır. Böylece öğrencilerimiz erken dönemden itibaren ekip çalışması anlayış ve becerisi kazanmaya başlamaktadır.

Dönem IV, V ve VI'da yer alan Klinik Eğitim Dönemi ve İnternlük Eğitim Döneminde staj programlarında teorik dersler ve klinik pratik uygulamalar yapılmaktadır. Bu uygulamalarda anamnez alma, fizik muayene yapma, dosya hazırlama, hasta sunma, epikriz yazma, temel hekimlik uygulamaları, iletişim becerileri, klinik akıl yürütme ve nedenselleştirme gibi üst bilişsel beceriler klinik öğrenme ortamında öğrencilere kazandırılmaya çalışılmaktadır. (B.2.1.10.)

Birimimiz eğitim programı içinde özellikle Dönem VI'da birinci basamak sağlık kurumlarında ve sahada gerçekleştirilen eğitim etkinlikleri yer almaktadır. Dönem VI'da yer alan zorunlu stajlardan Aile Hekimliği ve Halk Sağlığı stajlarında öğrenciler, birinci basamak sağlık hizmetlerini yerinde görme fırsatını yakalamaktadır. İl Sağlık Müdürlüğü ile yapılan anlaşma kapsamında, 15 günlük Aile Hekimliği

stajının 1 haftası 28 no'lu Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) birinci basamak yaklaşımı içinde yer alan temel prensipler doğrultusunda, klinik bilgi, beceri, tutum ve davranışlarının geliştirilmesi adına gözlem ve uygulama yapmaktadırlar. Bu stajda öğrencinin birinci basamak ortamında bulunarak, en sık karşılaşılan tıbbi problemlerle çağdaş, kanıta dayalı, etkin ve kaliteli sağlık hizmeti verme konusunda deneyim kazanması amaçlanmaktadır. Staj programında birinci basamak öneme sahip olan “Aşılar”, “Sağlıklı yaşam tarzı önerileri”, “Sağlam Çocuk Takibi” ve “Reçete yazma” gibi konularda saha eğiticilerinin öğrencilerle bilgi paylaşımında bulunmaları sağlanmaktadır.

Konya’da özellikle sanayinin gelişmiş olması nedeniyle Halk Sağlığı Anabilim Dalı ve Aile Hekimliği Anabilim Dalı staj derslerinde meslek hastalıkları ve iş sağlığı ve güvenliği konuları tartışılmaktadır. Uygulamalı dersler daha çok Dönem VI’da “Halk Sağlığı Stajı” sırasında pekiştirilmektedir.

8.06.2023 tarihinde dönem I-II-III-IV-V-VI öğrencilerine BİLMER’de (Bilgisayar Bilimleri Uygulama ve Araştırma Merkez Müdürlüğü) gelişim sınavı yapılmıştır.

2022-2023 eğitim öğretim 2. döneminde deprem sonrasında HU videoları uzaktan eğitim sistemine yüklenerek öğrencilerimize tutum ve beceri kazandırmaya çalışılmıştır. KDT uygulamaları kapsamında dönem 1 öğrencilerine teorik dersleri UZEM üzerinden anlatılarak, pratik uygulama için ödev verilmiş ve değerlendirilmiştir. Dönem II ve dönem III, KDT uygulamaları daha önce görevlendirilen danışman öğretim üyeleri tarafından UZEM üzerinden ödev verilip, devlerin değerlendirilmesi suretiyle yapılmıştır. TDT uygulamalarında pratik dersler için öğrencilere erişimin ücretsiz olduğu linkler verilmiştir (B.2.1.11.;B.2.1.12.;B.2.1.13.)

Birimimiz eğitim programında, öğrenen merkezli eğitim uygulaması olarak PDÖ, TDT ve KDT uygulamaları yer almaktadır. Dönem I, II ve III programı içinde her bir yarıyılıda bir adet olmak üzere yılda ikişer kez toplam altı adet PDÖ uygulamaları ile öğrenci merkezli eğitim yürütülmektedir. PDÖ oturumlarında öğrencilerin sık karşılaşacakları hastalıklar, iletişim problemleri, hekim ve hasta hakları ile ilgili senaryolar kullanılmaktadır. Bir önceki eğitim-öğretim yılı sonunda Senaryo Kurulunda, Dönem koordinatörlerin belirlediği amaç ve hedefler doğrultusunda bir sonraki yıl için PDÖ konuları belirlenerek ilgili senaryo yazım ekipleri oluşturulmaktadır. (B.2.1.14.)

Öğrencilerin, öğrenene dönüştüğü bu oturumlarda öğrenme sorumluluklarını almaları, kendi kendine öğrenme, sentez, analiz ve eleştirel düşünme yeteneklerinin gelişmesinin sağlanması hedeflenmektedir. PDÖ uygulamaları yıllık eğitim programı içinde Dönem I ve III için toplam saatin %4’ü, Dönem II için toplam saatin %3’ü oranında yer almaktadır. Birimizde dönemlere göre öğretim yöntemlerinin dağılımı aşağıdaki tabloda verilmiştir. (B.2.1.15.)

TDT uygulamasında, klinik öncesi dönemde öğrencilerin kademeli olarak toplumu tanımaları, hizmet edecekleri toplumun sağlık sorunları ile erken dönemde karşılaşmaları ve çözümü hedefleyen öneriler üretmelerine yönelik bilgi, beceri ve deneyim kazandırılması amaçlanmaktadır. Dönem I, II, III için TDT uygulaması kapsamında, temel sağlık hizmetleri yaklaşımı ile Türkiye’de sağlık örgütlenmesinin işleyişini 1. ve 2. basamak düzeyinde tanımaları ve basamaklar arası zinciri gözlemleri için paneller, yerinde ziyaretler ve devamında toplum sağlığı ile ilişkili bir konuyu araştırma ve bu konuda toplumu bilgilendirme becerisi kazanmalarını sağlayacak uygulamalar yapılmaktadır. (B.2.1.16.)

Birimimizde dönemlere göre eğitim programında kullanılan eğitim yöntemlerinin AKTS ve ders saatine göre dağılımı tablosu verilmiştir. (B.2.1.17.)

Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları kapsamında, dönem II öğrencileri yıl içinde uygulama yaparken rapor ve sunum hazırladıkları sağlık kuruluşlarını “Akran Eğitimi” kapsamında dönem 1 öğrencilerine anlatmaktadırlar. 2017-2018 eğitim yılından itibaren Dönem IV ve V öğrencileri TDT, KDT ve HU alanlarında 2 günlük ortak bir eğitim almaktadırlar. (B.2.1.18)

Öğrenen merkezli eğitim kapsamında yapılan KDT uygulamasında; analitik ve eleştirel düşünmeyi geliştirmeye yönelik fırsatları artırmak hedeflenmiştir. KDT uygulaması kapsamında, Dönem I için son kurulda amfi dersleri ve pratik uygulamalar, Dönem II ve III için küçük gruplarla danışmanlarının yönlendirmesiyle bir araştırma projesi (araştırma önerisi ve raporu) hazırlanmaktadır. Hazırlanan projeler öğretim üyeleri tarafından oluşturulan bir jüri tarafından değerlendirilmekte ve dereceye giren ilk üç poster dekanlık katında sergilenmektedir. Ayrıca her yıl 14 Mart Tıp Bayramında bu posterleri hazırlayan öğrencilere ve danışman öğretim üyelerine teşekkür belgesi verilmektedir. (B.2.1.19.;B.2.1.20.)

2015-2016 eğitim öğretim yılından itibaren TDT, KDT ve HU ortak program kapsamında Dönem 4 öğrencilerine, sömestr tatili sonrası 2 gün süreyle TDT, KDT ve HU konularında (güncel, pratik yaşama yönelik), Dönem 5 öğrencilerine ise farklı iki günde TDT, KDT ve HU konularında sunumlar yapılmaktadır. 2018-2019 eğitim-öğretim yılından itibaren, öğrenci merkezli eğitimi geliştirmek amacıyla dönem I, II ve III için, ilgili öğretim üyesi gözetimindeki öğrenci grubunun panelist olduğu ve dönem koordinatörlüğü tarafından belirlenen bir konu hakkında öğrencilerin eğitici olarak, akran eğitimi şeklinde, kendi dönemine sundukları paneller düzenlenmeye başlanmıştır. (B.2.1.21.)

Eğitim programında entegrasyon, öğrenmeyi kolaylaştırmak, bilgilerin kalıcılığını sağlamak ve kazanılan bilgilerin hekimlik uygulamalarına aktarılması açısından önemlidir. SÜTF Eğitim Programı yapılanmasında yatay ve dikey entegrasyon hedeflenmiştir. Entegrasyon, hem aynı uygulama dilimi içinde farklı disiplin ve kavramların entegrasyonu (yatay) hem de önceki ve sonraki uygulama dilimleri arasında (dikey); örneğin normal yapı ve fonksiyonun hastalık nedenleri, mekanizmaları ya da başvuru nedenleri ile entegrasyonu şeklindedir. Dönem I-II-III için komitelerin kapsamı, aynı komite içinde farklı disiplin ve kavramların entegrasyonunu (yatay)ve eğitimin daha sonraki klinik dönemleri arasında (dikey) entegrasyonunu sağlamaktadır. Birimizde dönemlere göre klinik öncesi dönem I-II-III yatay-dikey entegrasyon tablosu verilmiştir.(B.2.1.22.)

İlk iki dönemde, normal yapı ve işlevlerle ilgili bilişsel ve davranışsal alanlarda yoğunlaşan eğitim, III. dönemden itibaren hastalık nedenleri, mekanizmaları ve hastaların başvuru nedenleri ile beceri ve tutum geliştirecek şekilde yapılandırılmaktadır. Ayrıca, hem klinik öncesi hem de klinik dönem, öğrencilerin bilgiyi arama, kendi öğrenme ihtiyaçlarını belirleme, sürekli öğrenme ve gelişimine olanak sağlayacak Probleme Dayalı Öğrenim (PDÖ), toplumun ihtiyaçlarını öncelikler biçimde oluşturulmuş, Toplum Dayalı Tıp (TDT), hastanın tıbbi bakımı için karar alma sürecinde konu ile ilgili olarak yayımlanmış güncel ve en iyi kanıtların araştırıldığı Kanıt Dayalı Tıp (KDT) uygulamaları aracılığı ile ilişkilendirildiği dikey koridorlarımızın olduğu entegrasyonumuz mevcuttur. (B.2.1.23.)

Her eğitim öğretim yılı sonunda, o yılın değerlendirilmesi ve bir sonraki eğitim programının planlanması amacıyla tüm dönemler için anabilim dallarının başkan veya eğitim sorunlarının katıldığı dönem sonu toplantıları yapılmakta ve bu toplantılarda yatay ve dikey entegrasyonlar görüşülmektedir. (B.2.1.24.;B.2.1.25.)

Anabilim dalları ve öğrencilerle olan görüşmeler ve geri bildirimler sonucunda staj programlarında temel bilimlerle dikey entegrasyon sağlayacak biçimde eğitim programlarının amaçlarında ve ders programlarının içeriğinde dersler ve uygulamalara yer verilmiştir. Birimiz öğrencilerinin yatay-dikey entegrasyon uygulamaları ile ilgili görüşleri, 2 ayrı akademik çalışma ile irdelenerek makale olarak sunulmuştur. (B.2.1.26.;B.2.1.27.)

Düzenli olarak öğrencilerden ve öğretim üyelerinden yatay ve dikey entegrasyonla ilgili yazılı ve sözlü geri bildirim alınmaktadır. (B.2.1.28.)

TEPDAD'dan gelen revizyon önerisi sonrasında, 15.04.2022 tarihinde yapılan çalıştayda alınan kararlara göre 2022-2023 eğitim ve öğretim yılı için sistem temelli yatay entegrasyonu sağlamak amacıyla dönem 4 ve 5 eğitim programında staj seyrinde değişiklik planlanmış ve eğitim blokları oluşturulmuştur. Dönem IV staj seyirlerinde Göğüs hastalıkları, Kardiyoloji, Göğüs Cerrahisi, Kalp Damar Cerrahisi stajları aynı staj grubunda olacak şekilde planlanmıştır (B.2.1.29.)

Ayrıca dönem V staj seyirleri için Ürogenital blok (kadın hastalıkları ve doğum, üroloji ve anestezi ve reanimasyon stajları), Duyu bloğu (Kulak, Burun, Boğaz (KBB), Göz Hastalıkları, Dermatoloji, Plastik Cerrahi stajları) Sinir sistemi ve davranış bloğu (Nöroloji, Beyin Cerrahisi, Psikiyatri ve Seçmeli stajları), Kas iskelet ve acil bloğu (Ortopedi, FTR, Acil Tıp ve Radyoloji stajları) olmak üzere 4 staj bloğu planlanması kararı alınmış kanıtta yer alan tabloda verilmiştir (B.2.1.130.;B.2.1.31.)

Birimimiz 2022- 2023 eğitim öğretim yılı 2. dönemde deprem sonrasında bahar döneminin geç başlamasından dolayı Dönem I, II ve III öğrencilerine kurul teorik ve pratik dersleri sıkıştırılmış program dahilinde online verildi. Dönem IV, V ve VI öğrencilerinin programı alınan karar doğrultusunda planlanıp gerçekleştirildi (B.2.1.32.)

Öğrencilerimizin vizyonlarını geliştirmek, farklı alanlarda bilgi ve becerilerini arttırmak amacıyla her yıl bir sonraki eğitim öğretim dönemi için, üniversitemizin tüm birimlerinden ve birimizin öğretim üyelerinden resmi yazı ile seçmeli ders talepleri alınmakta ve öneriler Seçmeli Ders Kurulu tarafından değerlendirilmektedir. Birimizde daha önce klinik öncesi dönemde "Temel Mesleki Beceri Eğitimi" başlıklı uygulanan programlar "Mesleki Beceri ve Kişisel Gelişim Programı" olarak yenilenmiş, davranış ve iletişim becerileri, temel bilgisayar teknolojileri kullanımı gibi konular eklenmiştir. Bu

uygulamaya Hekimlik Uygulama Kurulu tarafından Hekimlik Uygulamaları adı altında devam edilmektedir. (B.2.1.33.)

Klinik öncesi dönemde yürütülen PDÖ oturumları yaşam boyu öğrenme motivasyonu kazandıran uygulamalardır. (B.2.1.34.)

Dönem I'deki "Zorunlu İngilizce" dersi yanı sıra klinik öncesi dönemde "Mesleki İngilizce" dersleri seçmeli ders olarak verilmektedir. Bunlarla birlikte şu ana kadar tüm öğrencileri içermese de farklı kulüp çalışmaları ile mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme motivasyonunu kazandıracak faaliyetler gerçekleştirilmiştir. (B.2.1.35.)

KDT eğitim etkinlikleri kapsamında dönem I için son kurulda amfi dersleri KDT uygulaması, Dönem I için son kurulda amfi dersleri Programın güncel halinde "Kanıt Dayalı Tıp'ın İlkeleri, Bilimsel Bilgiye ulaşım yolları ve literatürde bilgi nedir?, Hipotezler, Teori ve Yasa Kavramları, Bilimin Nitelikleri, Bilimsel Yöntem, Araştırma Türleri, Bilimsel Araştırma Süreci, Bilimsel Proje Hazırlama Süreci ve Örneği, Bilimsel Proje Hazırlanması ve Projenin Sonlandırılması" dersleri verilmektedir. Ayrıca dekanlığın görevlendirdiği öğretim elemanları rehberliğinde Üniversitemiz Bilgi İşlem Merkezinde 10 saat pratik "KDT" uygulama dersleri yapılmaktadır. Bu derslerde öğrencilerin küçük gruplar halinde bilimsel konularda ödevler hazırlanmakta ve hazırlanan ödevler KDT ödev değerlendirme formlarına göre KDT Kurulu ve Dönem koordinatörlüğündeki öğretim üyeleri tarafından değerlendirilmektedir. Dönem II ve III için küçük gruplarla danışman öğretim üyesi yönlendirmesiyle bir araştırma projesi hazırlama (araştırma önerisi ve raporu, olgu sunumu) şeklinde yapılmaktadır. Bu KDT faaliyetleri öğrencilerin sürekli mesleki gelişim sağlamalarına ve öğrenme tutumu kazanmalarına yardımcı olmaktadır. (B.2.1.36.;B.2.1.37.)

Tüm dönemlerde eğitim programında yer alan serbest çalışma saatleri, öğrencilerin kendi kendine öğrenme ve sürekli mesleki gelişmelerine yönelik tutum ve beceri kazanmalarına katkıda bulunmaktadır. Dönem IV ve V öğrencilerinin staj programları içinde yer alan olgu sunumları ve seminer saatlerine katılımına özen gösterilmektedir. Dönem VI'da internler tüm olgu sunumları, araştırma görevlisi seminerleri ve makale saatlerine katılmaktadır. (B.2.1.38.)

Ayrıca internlik dönemi stajlarında sürekli mesleki gelişim ve yaşam boyu öğrenme tutumu kazandırmayı sağlayacak uygulamalar yapılmaktadır. Internlik döneminde öğrencilerin olgu sunumlarına ve literatür/seminer gibi bilimsel etkinliklere katılmaları ve bu etkinliklerde bizzat sunum yapmaları; bilim insanları ile aynı akademik/klinik ortamları paylaşmaları problem çözme, kanıt dayalı karar verme, karmaşık bilimsel olgu ve olaylara yaklaşımı deneyim kazanmaları ve kendilerine örnek almalarını sağlamaktadır. (B.2.1.39.)

Birimimiz eğitim programında alan dışına yönelik, seçmeli programlar oluşturulmuş ve öğrencilere sosyal, kültürel ve sanatsal açıdan gelişim fırsatı sağlanmıştır. Bu dersler profesyonel bireysel gelişime katkı sağlayacak genel kültür ya da değişik ilgi alanlarından konuları içerebilmektedir. Seçmeli derslere her eğitim yılında yer verilmekte, her yıl yeniden gözden geçirilerek gereksinimlere göre geliştirilmekte ve hekimlerin sahip olması gereken sosyal yetkinlikler de dikkate alınarak düzenlenmektedir. Her yıl, bir sonraki eğitim öğretim dönemi için, birimiz ve üniversitemizin diğer birim ve yükseköğretim kurumlarından resmi yazı ile amaç, öğrenim kazanımları, kapsam, öğretim yöntemi ve ölçme değerlendirilmesini içerecek şekilde seçmeli ders talepleri ve önerileri istenmekte ve bu öneriler Seçmeli Ders Kurulu tarafından değerlendirilmektedir.(B.2.1.40.)

2022-2023 eğitim-öğretim yılında verilecek olan alan dışı seçmeli derslerin oranları ve AKTS'lerinin yer aldığı tablo eklerde verilmiştir (B.2.1.41.)

TEBAD Uygulamaları:

Birimimizde Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı'nda Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN tarafından koordinasyon sağlanmaktadır. TEBAD kadrosunun güçlendirilmesi için tıp eğitimi alanında doktora yapmış bir doktor öğretim üyesi ve öğretim görevlisi kadro isteği yazısı Rektörlük makamına gönderilmiştir. (B.2.1.42.)

Tıp Eğitimi doktorası yapan, Aile Hekimi Uzmanı Dr. Rahime Merve Uçar, TEBAD Anabilim Dalı'na Öğretim Görevlisi olarak atanmış ve görevine devam etmektedir. (B.2.1.43.)

TEBAD, ölçme değerlendirme ile ilgili gelişmeleri izleyerek, ölçme-değerlendirmeye ilişkin niteliği artırmaya yönelik birim öğretim üyelerine, ölçme-değerlendirme, eğitici eğitimi ve eğitici gelişimi, PDÖ yönlendiriciliği kursları düzenlemektedir. (B.2.1.44.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.2.1.1. SÜTF Ders Programı \(2023-2024\)](#)

[B.2.1.2. SÜTF Dikey-Yatay Entegrasyon İçin Yapılan Çalışma Tablosu](#)

[B.2.1.3. SÜTF Yıllara Göre Ders Programları](#)

[B.2.1.4. SÜTF Eğitim Programında Kullanılan Öğretim Yöntemleri](#)

[B.2.1.5. SÜTF Öğretim Yönteminin Dönemlere Göre Dağılımı](#)

[B.2.1.6. SÜTF Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları \(TDT\) Raporu 2023](#)

[B.2.1.7. SÜTF Topluma Dayalı Tıp Kurulu Dönem 2 Öğrenci Rehberi 2023](#)

[B.2.1.8. SÜTF Yıllara Göre Ders Programı](#)

[B.2.1.9. SÜTF Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları \(KDT\) Raporu 2023](#)

[B.2.1.10. SÜTF \(KDT\), \(TDT\), Hekimlik Uygulamaları \(HU\) Ortak Programı](#)

[B.2.1.11. SÜTF Uzaktan Eğitim Sistemi \(UZEM\)](#)

[B.2.1.12. SÜTF Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları \(KDT\) Raporu 2023](#)

[B.2.1.13. SÜTF Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları \(TDT\) Dönem 2 Öğrenci Rehberi 2023](#)

[B.2.1.14. SÜTF Probleme Dayalı Öğrenim \(PDÖ\) 2023](#)

[B.2.1.15. SÜTF Dönemlere Göre Öğretim Yöntemlerinin Dağılımı](#)

[B.2.1.16. SÜTF Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları \(TDT\) Raporu 2023](#)

[B.2.1.17. SÜTF Eğitim Dön. \(I-VI\) Eğitim Prog. Kullanılan Eğitim Yönt. AKTS, Ders Saatine Göre Dağılımı](#)

[B.2.1.18. SÜTF Rehberler ve Raporlar 2023](#)

[B.2.1.19. SÜTF Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları \(KDT\) ve Dönem 3 Faaliyet Raporu 2023](#)

[B.2.1.20. SÜTF 14 Mart Tıp Bayramı Ödülleri](#)

[B.2.1.21. SÜTF KDTK, TDTK ve HUK Ortak Raporu](#)

[B.2.1.22. SÜTF Klinik Öncesi Dönem Dönem I-II-III Yatay-Dikey Entegrasyon Tablosu](#)

[B.2.1.23. SÜTF Yatay-Dikey Entegrasyon Tablosu](#)

[B.2.1.24. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları 2023](#)

[B.2.1.25. SÜTF Dönem Sonu Değerlendirme Toplantıları](#)

[B.2.1.26. SÜTF Klinik Anatomi Önemi ve Uygulaması](#)

[B.2.1.27. SÜTF Stajyerler İçin Dikey Entegrasyon](#)

[B.2.1.28. SÜTF Klinik Anatomi Eğitimi Full-Text Alternatif](#)

[B.2.1.29. SÜTF Klinik Dönem IV-V Yatay-Dikey Entegrasyon Tablosu](#)

[B.2.1.30. SÜTF Entegrasyon Çalıştay Kararı 2022-2023](#)

[B.2.1.31. SÜTF Klinik Dönem V Yatay-Dikey Entegrasyon Tablosu 2022-2023](#)

[B.2.1.32. SÜTF 2022-2023 Eğitim-Öğretim Dönemi Ders Programı](#)

[B.2.1.33. SÜTF Hekimlik Uygulamaları 2023](#)

[B.2.1.34. SÜTF Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları \(PDÖ\)](#)

[B.2.1.35. SÜTF Seçmeli Ders Programı ve Raporu 2023](#)

[B.2.1.36. SÜTF Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları ve Faaliyet Raporu \(KDT\) 2023](#)

[B.2.1.37. SÜTF Yıllara Göre Ders Programı](#)

[B.2.1.38. SÜTF Dönem VI Sunumları](#)

[B.2.1.39. SÜTF İntörn Karnesi](#)

[B.2.1.40. SÜTF Seçmeli Ders Programı ve Raporu 2023](#)

[B.2.1.41. SÜTF Dönem I-II-III Öğretim Yöntemleri ve Oran Dağılımları](#)

[B.2.1.42. TEBAD Kadro İstek Yazısı](#)

[B.2.1.43. TEBAD Görevlendirme Öğr. Gör. Uzm. Dr. Rahime Merve UÇAR](#)

[B.2.1.44. TEBAD Eğitim Modülleri](#)

B.2.2. ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Birimde ölçme değerlendirme sistemi, karar verdirici ve biçimlendirici değerlendirmeler şeklinde yapılmaktadır. Yapılan sınavlarda öğrencinin genel olarak bilişsel alan kazanımlarına yönelik ölçme ve değerlendirmelerin yanı sıra, eğitsel hedefler taksonomisinin diğer alanları olan beceri ve tutumu ölçme ve değerlendirmeye yönelik olarak farklı sınav yöntemleri kullanılmaktadır.(B.2.2.1. ;B.2.2.2)

● Klinik Öncesi Dönemde Karar Verdirici Sınavlar:

Klinik öncesi dönemde öğrenciler hakkında “geçer-kalır”, “başarılı-başarısız”, “yeterli-yetersiz” gibi karar verdirici kurul sonu, final ve bütünleme sınavları uygulanmaktadır.(B.2.2.3.) Karar verdirici sınavların geçerlik ve güvenilirliği için uygun soru formatı ve soru içeriği hazırlamak önem arz etmekte, olmazsa olmaz öğrenim hedeflerinin sınava dâhil edilmesi gerekmektedir.(B.2.2.4.) Klinik öncesi dönemde sınavlarda olgu sorularını artırarak üst düzey bilişsel kazanımlar hedeflenmektedir.(B.2.2.5.)

Bu bağlamda, öğretim üyelerine yönelik Eğitici Eğitimi ve Eğitici Gelişimi Kursu ile Ölçme Değerlendirme Kursu gibi etkinliklerle öğretim üyelerinin soru sorma becerisi artırılmaktadır. (B.2.2.6.)

Birimimizde eğitim programı Miller & Van der Vleuten piramidinde belirtilen “Bilir, Nasıl yapacağını bilir, Gösterir, Yapar” sürecine göre yapılandırılmış olup, ölçme ve değerlendirme süreçleri de aşamalı olarak bilgi, beceri ve tutum değerlendirmesi şeklinde uygulanmaktadır. (B.2.2.7. ;B.2.2.8.)

● Gelişim Sınavı:

Fakültemizin mezuniyet hedeflerine yönelik, öğrenciye hangi alanlarda güçlü hangi alanlarda zayıf olduğunu, izleyen dönemlerde neleri öğreneceğini, kendisinden neler beklediğini göstermeyi hedefleyen ve isteyen öğrencilerin katıldığı yazılı sınavdır. Ayrıca klinik öncesi dönem ve klinik dönem öğrencileri, gelişimlerini takip edebilmek, eksikliklerini görüp tamamlayabilmek ve kendi dönemi içinde başarı sıralamasındaki yerini görebilmek amacı ile yılda bir kez gelişim sınavına katılabilmektedirler.

Gelişim sınav sonucuna göre üç eksenli değerlendirme yapılmaktadır: yatay, dikey ve diyagonal. Yatay ekseninde bir gelişim sınavı uygulandığı tarihte dönem I’den dönem VI’ ya kadar öğrencilerin doğru cevapladığı soru sayısı üzerinden dönemlerine göre beklenen kazanımları ne kadar elde ettikleri değerlendirilmektedir. Dikey değerlendirme ile her bir dönemin doğru cevap verdiği soru sayısındaki değişim değerlendirilmekte, böylelikle dönem açısından ilerlemeye uygun bilişsel kazanımların ne derece kazanıldığı anlaşılmaktadır. Diyagonal ekseninde her bir döneme ait öğrencilerin, zaman içerisinde doğru cevapladığı soru sayısındaki değişim üzerinden bilişsel kazanımları değerlendirilmektedir. (B.2.2.9. ;B.2.2.10.)

● Klinik Öncesi Dönemde Biçimlendirici Sınavlar:

Klinik öncesi dönemlerde verilen KDT uygulamalarında öğrencilerin ölçme ve değerlendirilmesinde proje üretme, proje hazırlama, makale yazma gibi yöntemlerle öğrenmeyi destekleyen beceriler kazandırılmaktadır. TDT uygulamasında öğrencilere toplumla iletişim kurma vb becerileri kazandırılmaktadır. KDT ve TDT dersi kapsamında öğrencilerin hedeflenen öğrenim kazanımlarına ulaşmaları süreç içinde danışmanları tarafından değerlendirilmektedir.(B.2.2.11.; B.2.2.12.)

PDÖ uygulamasında ise öğrencilerin PDÖ eğitim sürecindeki performansları PDÖ yönlendiricileri tarafından değerlendirilmektedir. Değerlendirme ölççeği; oturuma hazırlık yapma, aktif katılım, ekip çalışması ve iletişim, eleştirel düşünme ve derse devam maddelerinden oluşmaktadır. HU sınavında simüle hastalar üzerinde bilgi beceri ve tutumları değerlendirilmektedir. HU kurul soru sınavına not olarak eklenmektedir. (B.2.2.13.; B.2.2.14.)

○ Karar verdirici-biçimlendirici değerlendirmelerin entegrasyonu:

Entegre sistem gereğince klinik öncesi dönemde kurul sonu sınavlar yapılmaktadır. Kurul sonu sınavlar, bölümlerin kuruldaki ders saatine göre hesaplanan sayıdaki çoktan seçmeli sorulardan oluşan teorik sınav ile pratik uygulama sınavlarından oluşmaktadır.(B.2.2.15.)

Sınav notu, teorik ve pratik puanların toplanması ve o kurulda varsa HU ile PDÖ uygulamalarından alınan gözleme dayalı değerlendirme puanlarının ilavesi ile belirlenmektedir. Bu şekilde kurul kapsamında öğrenciler farklı yöntemlerle değerlendirilmektedir. Yılsonu sınavları çoktan seçmelisorulardan oluşan teorik sınav ile pratik sınavlardan oluşmaktadır. Sınav sonuçları listeler

halinde asılarak öğrencilerimize duyurulmakta ve notlar otomasyona girildikten sonra mesaj olarak kendilerine ulaştırılmaktadır.(B.2.2.16.)

Klinik öncesi dönem koordinatörleri soru kitapçıklarını hazırlamakta teorik sınavın düzenini sağlamak ve sınavlar sonrası teorik sınav kâğıtlarını optik okuyucuda okutmaktadırlar. Sonrasında bölümlerden gelen pratik puanlar ile teorik sınav puanlarını toplayarak kurul sonu ve yılsonu notlarını hesaplarlar. İnternet üzerinden sınav sonuçlarının öğrencilere duyurulması için otomasyona not girişleri koordinatörlerce yapılmaktadır. Sınav sonunda teorik soruların güçlük ve ayırt edicilik analizleri bölümlere gönderilmektedir.(B.2.2.17.)

- **Klinik Dönemde Karar Verdirici ve Biçimlendirici Sınavlar:**

Dönem IV ve V'te genel olarak staj sonunda farklı sayıda çoktan seçmeli, boşluk doldurmalı ve klasik sorulardan oluşan teorik sınav, farklı sayıda çoktan seçmeli, boşluk doldurmalı veya açıklamalı pratik sınav ve/veya hasta başı değerlendirme ve en az iki öğretim üyesi ile yapılan sözlü sınav puanları geçme notunu belirlemektedir. Ayrıca, stajlarda pratik sınavlar NYKS, olguya dayalı yapılandırılmış sözlü sınav, olguya dayalı tartışmalar, hasta hazırlama/hasta başı uygulama sınavları, mini klinik sınavlarla da gerçekleştirilmektedir. Bu bağlamda staj sonu uygulanan teorik sınavlar karar verdirici özellikte olup, öğrencinin bilişsel düzeyini ölçmeye yönelik iken, pratik sınavlar karar verdirici ve biçimlendirici özellikte olup, bilişsel ve davranışsal kazanımların değerlendirilmesini sağlamaktadır. (B.2.2.18. ;B.2.2.19.) Staj süresince öğrencilerin hasta başı vizitlere katılımı, servisteki çalışması ve klinik uygulamalara olan ilgisi bir süreç değerlendirmesi olup, biçimlendirici sınav tipine örnektir. Bu uygulamalara örnek olarak Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD genel bilgilendirme belgesi ektedir. (B.2.2.20.)

Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları AD. , Göz Hastalıkları AD. ve Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD. /Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları AD.'nda stajları pratik sınavında NYKS ile ölçme/değerlendirme yöntemi uygulanmaktadır. (B.2.2.21.)

Nöroloji AD'da da yapılandırılmış pratik sınav ve mini klinik değerlendirme (Mini-CEX) uygulanmaktadır. Klinik dönemde her staj sonunda anabilim dallarında sınavlar yapılarak sonuçlar dönem koordinatörlüğünce listeler halinde öğrencilere duyurulmakta ve bölümler sınav notlarını otomasyona girmektedirler.(B.2.2.22.)

Fakültemizde Dönem VI' da intörn hekimlerin bilgi, beceri ve tutumlarını en üst düzeye taşımak ve miller piramidinin en yüksek noktasına, “yapar” evresine getirmek için ölçme değerlendirme yöntemleri süreç odaklı ve biçimlendirici özellikte planlanmıştır. İntörn hekimler, görev aldıkları anabilim dalında klinikte hasta takibi yapmak, klinik uygulamalara katılmak ve yapmak, nöbet tutmak, poliklinik uygulamalarına katılmak, seminer/makale sunmak, olgu dosyası hazırlamak ve sunmak gibi görevleri üstlenmekte, tüm bu süreçlerde öğretim üyelerinden aldıkları geri bildirimlerle bilgi, beceri ve tutumlarını artırmaktadır. İntörn hekim karneleri de tüm bu süreçlerdeki düzeyine göre ilgili öğretim üyesi tarafından düzenlenmektedir. (B.2.2.23.)

Klinik dönemde her staj sonunda anabilim dallarında sınavlar yapılarak sonuçlar dönem koordinatörlüğünce listeler halinde öğrencilere duyurulmakta ve bölümler sınav notlarını otomasyona girmektedirler.(B.2.2.24.)

UZEM sisteminin eğitim ve ölçme ve değerlendirme amaçlı kullanımının öğrenci ve öğretim üyelerine tanıtımı ve kullanımı ile ilgili olarak ayrıntılı dokümanlar ve video eğitimler UZEM web sitesinde yer almaktadır. UZEM kullanımı ile ilgili eğitimler öğrenci ve öğretim üyeleri ve destek sorumluları için video ve pdf belgeleri web sayfasının linkinde verilmiştir. Benzer eğitimler öğretim üyelerine de linklerden ulaşabilecekleri şekilde verilmiştir. Eğitim veya sistemle ilişkili sorun durumlarında birim destek sorumluları dekanlık bilgi işlem ve UZEM de bulunan görevliler sorunları çözmüştür.(B.2.2.25.)

- **Geri Bildirimler:**

Fakültemizde ölçme ve değerlendirme yöntemlerinin yararlılığı ve sonuca etkisini saptamak için kullanılan temel yöntem sözlü ve elektronik ortamda yazılı olarak alınan geri bildirimlerdir. Geri bildirimlerin alınması, değerlendirilmesi ve sonuca göre düzenleme, geliştirme ve planlama yapılmasına dair süreçler 2013 yılında kurulan Program Ölçme ve Değerlendirme Kurulu tarafından organize edilmekte ve yürütülmektedir. (B.2.2.26.)

- **Klinik Öncesi Dönemde Geri Bildirim Uygulamaları:**

Yazılı geri bildirimler yalnızca birimize özgü olan ve birimiz tarafından geliştirilen TIPSAD programı üzerinden alınmaktadır. Bu bağlamda Dönem I, II ve III'te öğrenciler notlarını öğrenmek için

TIPSAD ana sayfasına girdiklerinde öncelikle ilgili kurul ve kurul sonu sınava dair anketi doldurmakta sonra notunu görebilmektedir. (B.2.2.27.)

Dönem I, II ve III'te ilgili kurul sonu sınavını takip eden bir sonraki kurulun ilk haftası içinde dönem koordinatörü ve koordinatör yardımcıları moderatörlüğünde o kurulda soru soran her bir anabilim dalından en az bir öğretim üyesinin katılımıyla kurul sonu sınavı soruları tartışılmaktadır. Böylelikle koordinatörlük, öğrenciler ve öğretim üyelerinden sınavın yararlılığına dair sözel geri bildirim almış olmaktadır. (B.2.2.28.)

Yararlılığın göstergeleri olarak öğretim üyeleri, Dönem I, II ve III'te sordukları soruların analizlerini (kaç öğrenci doğru cevaplamış, kaç öğrenci yanlış cevaplamış, her bir şıkkın işaretlenme oranları, sorunun ayırt ediciliği) TIPSAD programı üzerinden görebilmektedir. Bu geri bildirimler PÖDK tarafından değerlendirilmekte, yılsonunda faaliyet raporu olarak hazırlanarak program değerlendirme çalışmalarında da bir girdi olarak kullanılmakta, analiz edilmekte, sonuçlar dekanlık yönetimi, MÖEK, Akreditasyon Kurulu ve anabilim dalları ile paylaşılmaktadır. (B.2.2.29.; B.2.2.30.)

Fakültemizde uygulanan Gelişim Sınavı'na ilişkin de öğrenciler TIPSAD üzerinden notlarını öğrenmek istediklerinde öncelikle sınava ilişkin anketi doldurmaktadır. Böylelikle öğrencilerden Gelişim Sınavı'na ilişkin yazılı geri bildirim alınmış olmaktadır. Yararlılığın göstergeleri olarak öğretim üyeleri sordukları soruların analizlerini (kaç öğrenci doğru cevaplamış, kaç öğrenci yanlış cevaplamış, her bir şıkkın işaretlenme oranları, sorunun ayırt ediciliği) TIPSAD programı üzerinden görebilmektedir. (B.2.2.31.)

● Klinik Dönem Geri Bildirim Uygulamaları:

Fakültemizde ölçme değerlendirme uygulamalarının eğitime etkisini ve öğrenmeye katkısını değerlendiren önemli bir yöntem geri bildirimlerdir. Dönem IV ve V'te staj sonlandığında öğrencilerden staja ve staj sonu sınavlara (teorik ve pratik) dair yazılı anketler ve staj temsilcilerinin aldıkları sözlü geri bildirimler, bir sonraki staj grubunun başlangıcında ilgili stajın eğitim sorumlusu öğretim üyesi tarafından alınmakta ve dönem koordinatörlüklerine iletilmektedir. Bu geri bildirimler PÖDK tarafından değerlendirilmekte, yılsonunda faaliyet raporu olarak hazırlanarak program değerlendirme çalışmalarında da bir girdi olarak kullanılmakta, analiz edilmekte, sonuçlar dekanlık yönetimi, MÖEK, Akreditasyon Kurulu ve anabilim dalları ile paylaşılmaktadır. (B.2.2.32.)

Fakültemizde Dönem VI' da intörn hekimlerden kendilerine yönelik süreç odaklı ve biçimlendirici özellikteki tüm uygulamalarla ilgili geri bildirimler alınmaktadır. Bu geri bildirimler PÖDK tarafından değerlendirilmekte, yılsonunda faaliyet raporu olarak hazırlanarak program değerlendirme çalışmalarında da bir girdi olarak kullanılmakta, analiz edilmekte, sonuçlar dekanlık yönetimi, MÖEK, Akreditasyon Kurulu ve anabilim dalları ile paylaşılmaktadır. Eğitim-öğretim yılı tamamlandığında elde edilen tüm yazılı ve sözel geri bildirimler dönem koordinatörlükleri tarafından değerlendirilip bir sentez oluşturulmaktadır. Koordinatörlükler, bir sonraki eğitim-öğretim yılına başlangıç yapılmadan bu sentezi dekan, dekan yardımcısı, baş koordinatör, dönem koordinatörleri, ilgili ders kurul başkanları, staj sorumlu öğretim üyeleri, o döneme dersi olan tüm öğretim üyeleri ve anabilim dallarının eğitim sorumluları ile tartışmakta, önerileri almakta ve bir sonraki yıl için ölçme-değerlendirme süreci ile ilgili uygun bulunan gerekli düzenlemeleri planlamaktadır. (B.2.2.33.;B.2.2.34.)

Fakültemizde 2015 yılında Michigan State University (ABD) tarafından SWOT analizi ile dış değerlendirme gerçekleştirilmiş olup güçlü ve zayıf yönler, fırsatlar ve tehditler belirtilerek ortaya konulmuş, akademik ve klinik iyileştirmeler için, Michigan State University - Institute of International Health, Selçuk Üniversitesi Tıp Birimine danışman olarak yardımcı olabileceğini belirtmiştir. (B.2.2.35.)

Üniversitemizin performansı Yükseköğretim Kurulu bünyesinde oluşturulan "İzleme ve Değerlendirme Komisyonu" tarafından belirlenen kriterler çerçevesinde yıllık olarak takip edilmektedir.(B.2.2.36.)

Olgunluk Düzeyi

1-Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.

2-Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.

3-İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.

4-İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.

5-İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

- [B.2.2.1. SÜTF Eğitim Öğretim Sınav Yönergesi ve S.Ü. Sınav Yönetmeliği](#)
- [B.2.2.2. SÜTF 2023-2024 Eğitim-Öğretim Yılı Ders Programları](#)
- [B.2.2.3. SÜTF Teorik ve Pratik Sınav Örneği](#)
- [B.2.2.4. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)
- [B.2.2.5. SÜTF Uygulamalı Sınav Örnekleri \(Göz-Psikiyatri-Gen.Cer.-Enf.\)](#)
- [B.2.2.6. SÜTF Sürekli Mesleki Gelişim \(SMG\) Etkinlik Listesi-Programı \(2023\)](#)
- [B.2.2.7. SÜTF Eğitim Öğretim Sınav Yönergesi ve Sınav Yönetmeliği](#)
- [B.2.2.8. SÜTF Yıllara Göre Ders Programları 2010-2023](#)
- [B.2.2.9. SÜTF Gelişim Sınavı Sınav Uygulama Yönergesi](#)
- [B.2.2.10. SÜTF Gelişim Sınavı Uygulaması 2023](#)
- [B.2.2.11. SÜTF Toplum Dayalı Tıp Uygulamaları \(TDT\) Raporu 2023](#)
- [B.2.2.12. SÜTF Kanıt Dayalı Tıp Uygulamaları \(KDT\) Raporu 2023](#)
- [B.2.2.13. SÜTF Probleme Dayalı Öğrenim Uygulamaları \(PDÖ\) Raporu 2023](#)
- [B.2.2.14. SÜTF Hekimlik Uygulamaları \(HU\) Raporu 2023](#)
- [B.2.2.15. SÜTF Klinik Öncesi \(Dönem 1-2-3\) Sınav Soru Dağılımı 2023](#)
- [B.2.2.16. S.Ü. Eğitim-Öğretim Sınav Yönetmeliği](#)
- [B.2.2.17. SÜTF Sınav Soru Kitapçıklarının Basımı, Dağılımı ve İstem Örnekleri](#)
- [B.2.2.18. SÜTF Eğitim Öğretim Sınav Yönergesi ve S.Ü. Sınav Yönetmeliği](#)
- [B.2.2.19. SÜTF Genel Cerrahi Staj Programı](#)
- [B.2.2.20. SÜTF Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Staj Genel Bildirimi](#)
- [B.2.2.21. SÜTF Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Sözlü Sınav Değerlendirme Formu](#)
- [B.2.2.22. SÜTF Nöroloji A.D. Yapılandırılmış Pratik Bütünleme Sınav Formu](#)
- [B.2.2.23. SÜTF İntörn Doktor Karnesi](#)
- [B.2.2.24. SÜTF Öğrenci Not Sistemi \(TIPSAD\)](#)
- [B.2.2.25. SÜTF UZEM Öğrenci Kullanım Kılavuzları ve Videoları](#)
- [B.2.2.26. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Raporu 2023](#)
- [B.2.2.27. SÜTF Klinik Öncesi Eğitim Dönemi Ders Kurulu Değerlendirme Anketleri](#)
- [B.2.2.28. SÜTF Dönem 1 1.KSS Sınav Soruları Tartışması](#)
- [B.2.2.29. SÜTF TIPSAD Soru Gönderme 2023](#)
- [B.2.2.30. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Kurulu \(PÖDK\) Raporu 2023](#)
- [B.2.2.31. SÜTF TIPSAD Gelişim Sınavı](#)
- [B.2.2.32. SÜTF Dönem 5 Staj Geri Bildirim Formu](#)
- [B.2.2.33. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları 2023](#)
- [B.2.2.34. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Kurulu \(PÖDK\) Raporu 2023](#)
- [B.2.2.35. SÜTF SWOT Analizi Dış Değerlendirme Raporu](#)
- [B.2.2.36. YÖK Araştırma ve Aday Araştırma Üniversitelerinin Performans Değerlendirme Raporu 2023](#)

B.2.3. ÖĞRENCİ KABULÜ, ÖNCEKİ ÖĞRENMENİN TANINMASI VE KREDİLENDİRİLMESİ

Öğrenci kabulüne ilişkin ilke ve kuralları tanımlanmış ve ilan edilmiştir. Bu ilke ve kurallar birbiri ile tutarlı olup, uygulamalar şeffaftır. Diploma, sertifika gibi belge talepleri titizlikle takip edilmektedir. Önceki öğrenmenin (örgün, yaygın, uzaktan/karma eğitim ve serbest öğrenme yoluyla edinilen bilgi ve becerilerin) tanınması ve kredilendirilmesi yapılmaktadır. Uluslararasılaşma politikasına paralel hareketlilik destekleri, öğrenciyi teşvik, kolaylaştırıcı önlemler bulunmaktadır ve hareketlilikte kredi kaybı olmaması yönünde uygulamalar vardır. B.2.3. Öğrenci kabulü, önceki öğrenmenin tanınması ve kredilendirilmesi Öğrencilerin kabulü ile ilgili tüm süreçler, yönetmelik ve yönergelere göre uygulanmaktadır. Öğrencilerin kabulü işlemlerinde kullanılan yönetmelikler "Selçuk Üniversitesi Ön Lisans Ve Lisans Eğitim-Öğretim Ve Sınav Yönetmeliği", "Selçuk Üniversitesi Tıp Birimi Eğitim-

Öğretim Ve Sınav Yönetmeliği(1)”, "Selçuk Üniversitesi Önlisans Ve Lisans Düzeyinde Yurt Dışından Veya Yabancı Uyruklu Öğrenci Kabulü Yönergesi" dir. Öğrencilerin bölüm değişikliği veya bulunduğu üniversiteden başka bir üniversiteye geçiş yapmak istemesi ile ilgili olarak ise; "Selçuk Üniversitesi Kurum İçi (Üniversite İçi) Yatay Geçiş Uygulama İlkeleri” ve “Selçuk Üniversitesi Kurumlararası Yatay Geçiş Uygulama İlkeleri" çerçevesinde işlem yapılmaktadır. Bu süreçler hakkındaki genel bilgilendirmeler Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı internet sitesinde yer alarak uygulamaların şeffaflığı sağlanmıştır. (B.2.3.1.;B.2.3.2.;B.2.3.3.;B.2.3.4.;B.2.3.5.;B.2.3.6.;B.2.3.7.)

Birimimiz diploma işlemleri ise Üniversitemiz Selçuk Üniversitesi Ön Lisans Ve Lisans Eğitim-Öğretim Ve Sınav Yönetmeliği" Madde-8 ile Madde-23'e göre akademik takvimde belirtilen eğitim-öğretim sürelerinin bitiminden sonra mezuniyet ve diploma işlemleri yapılmaktadır.(B.2.3.8.)

Yeni öğrencilerin kayıtlı oldukları programa uyumlarının sağlanması amacıyla, eğitim-öğretimin başladığı ilk gün, öğrenimlerini sürdürecekleri birimi (Fakülte), bölümü/programı tanımalarını sağlamak ve uyum sürecini hızlandırmak amacıyla, oryantasyon eğitimi (örnek uygulama için bakınız) düzenlenmektedir. (B.2.3.9.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.2.3.1 SÜTF Yönetmelik ve Yönergeler](#)

[B.2.3.2.S.Ü. Ön Lisans ve Lisans Sınav Yönetmeliği](#)

[B.2.3.3.SÜTF Eğitim-Öğretim Sınav Yönetmeliği](#)

[B.2.3.4.S.Ü.Önlisans, Lisans Yurt Dışından veya Yabancı Uyr. Öğrenci Kab.Yönergesi](#)

[B.2.3.5.S.Ü.Kurum İçi Yatay Geçiş Uygulama İlkeleri](#)

[B.2.3.6.S.Ü.Kurumlararası Yatay Geçiş Uygulama İlkeleri](#)

[B.2.3.7.S.Ü. Uygulama Esasları](#)

[B.2.3.8.S.Ü. 2023 Eğitim-Öğretim Akademik Takvimi](#)

[B.2.3.9. SÜTF Dönem IV Uyum Programı](#)

B.2.4. YETERLİLİKLERİN SERTİFİKALANDIRILMASI VE DİPLOMA

Birimimizde her eğitim-öğretim yılı sonunda, her bir dönemin öğrencileri için sisteme girilen notların genel ortalamaları alınarak; Birimimiz eğitim-öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddesindeki gibi; 3.00-3.49 not değerleri arasında olanlara “Onur Belgesi, 3.50-4.00 not değerleri arasında olanlara “Yüksek Onur Belgesi” verilmektedir. (B.2.4.1.)

SÜTF Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin (son değişiklik 22.2.2021), Diplomalar bölümünde, Onur Belgesi ve Yüksek Onur Belgesi uygulaması aşağıdaki şekilde belirtilmektedir. Diplomalar: MADDE 31 – (1) Birimden mezun olmaya hak kazanan öğrencilere lisans diploması ve diploma eki verilir. Diplomalar hazırlanıncaya kadar, öğrenciye geçici mezuniyet belgesi verilebilir. SÜTF ÖDR 2022 248 Diploma ve mezuniyet belgeleri Rektörlükçe soğuk damga ile mühürlenir. Diplomaların şekli ve üzerinde yer alacak bilgiler Rektörlükçe düzenlenir. (2) Bir dönem sonunda, daha önce hiç disiplin cezası almamış olmak koşuluyla, o dönem sonuna kadar alması gereken tüm ders, kurul veya stajları olarak başarılı olan ve dönem ağırlıklı not ortalaması 3.50 ve üstünde olan öğrenciler dönem yüksek onur öğrencisi; 3.00 ila 3.49 arasında olan öğrenciler ise dönem onur öğrencisi olarak tanımlanır. Öğrenciye o dönem sonunda dekanlıkça dönem yüksek onur/onur öğrencisi olduğunu gösterir bir belge

verilir.

(3) Mezun olmaya hak kazanan, hiç disiplin cezası almamış ve mezuniyet ağırlıklı not ortalaması 3.50 ve üstü olan öğrenciler diploma yüksek onur öğrencisi; 3.00 ila 3.49 arasında olan öğrenciler ise diploma onur öğrencisi olarak tanımlanır. Öğrenciye, diploması ile birlikte yüksek onur/onur öğrencisi olduğunu gösterir bir belge verilir. (B.2.4.2.)

Birimimiz Tıp Doktorluğu alanında Diploma Denkliği verilmesinde aktif rol almaktadır. Bu kapsamda Denklik sınavı ve staj tamamlama ile ilgili YÖK tarafından görevlendirilmiştir. T.C. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Yürütme Genel Kurulu'nun 19.12.2019 tarihli ve Yükseköğretim Yürütme Kurulu'nun 05.12.2017 tarih ve 30261 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Tanıma ve Denklik Yönetmeliği" uyarınca Tıp Doktorluğu alanında Diploma Denklik Sınavı, Birimimiz tarafından ilk defa 24-25.09.2021 tarihlerinde yapılmıştır. Denklik sınavını başarı ile geçen adayların staj tamamlamaları da Birimimiz anabilim dallarında yapılabilmektedir.(B.2.4.3.;B.2.4.4.;B.2.4.5.)

Değişim programları hakkında öğrencilere üniversitenin yayınladığı genel duyuru/yönetmelik haricinde birimimiz tarafından ERASMUS Koordinatörlüğü ve dekanlığın katılımı ile gerçekleşen ve düzenli aralıklarla ilgili öğrencilere akıllarındaki soruları sorma imkânı sunan, interaktif toplantılar ile bilgilendirme yapılmaktadır. Fakat birimimiz yurt içinde ve dışında rahatlıkla çalışabilecek yetkin hekimler yetiştirebilmek amacıyla Mezuniyet Öncesi Öğrenci Kurulu, Program ve Ölçme Değerlendirme Kurulu tarafından belirlenen müfredatı her öğrenciye göstermek zorundadır. Bu özelliği ile diğer bölümlerden ayrılan tıp birimi öğrenci değişim programları tarafından diğer birimlerden ayrılmaktadır. Her yıl değişen ve gelişen tıp müfredatı ve staj programları karşısında her sene başında ilgili anabilim dalları değişim programları ile ilgili toplanmakta ve geçerliliklerini değerlendirerek öğrenci merkezli programlar dekanlık tarafından oluşturulmaktadır. (B.2.4.6.;B.2.4.7.;B.2.4.8.;B.2.4.9.;B.2.4.10.)

Birimimizden mezun olmaya hak kazanan öğrencilerin diplomaları Sağlık Bakanlığı'na gönderilerek bakanlık tarafından mühürlenir, tescil numarası verilir. Eğitimin ve hekimin niteliği Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından tasdiklendikten sonra hekimlerin atamaları yapılır ve mesleğe başlamaları sağlanır. (B.2.4.11.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.2.4.1. SÜTF Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği](#)

[B.2.4.2. S.Ü. Ön Lisans ve Lisans Sınav Yönetmeliği](#)

[B.2.4.3. SÜTF Diploma Denklik Sınavı Esasları](#) ve [Sonuç Duyuru](#)

[B.2.4.4. Yurtdışı Yükseköğretim Diplomaları Tanıma ve Denklik Yönetmeliği](#)

[B.2.4.5. S.Ü.Dış İlişkiler Koordinatörlüğü \(Tanıma Belgesi Denklik\)](#)

[B.2.4.6. S.Ü. ERASMUS Koordinatörlüğü](#)

[B.2.4.7. SÜTF Mezuniyet Öncesi Kurul Kararları 2023](#)

[B.2.4.8. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Raporu 2023](#)

[B.2.4.9. SÜTF Faaliyet Raporu](#)

[B.2.4.10. SÜTF Öğrenci İşleri Birimi Bilgi Yazısı](#)

[B.2.4.11. Sağlık Bakanlığı Diploma Tescil Birimi](#)

B.3. ÖĞRENME KAYNAKLARI VE AKADEMİK DESTEK HİZMETLERİ

B.3.1. ÖĞRENME ORTAM VE KAYNAKLARI

Birimimizde Dönem I-II ve III öğrencilerimizin oluşturduğu büyük ve küçük öğrenci gruplarının eğitimleri; Dekanlık Eğitim Bloğunda (E Blok) bulunan amfi, derslik, öğrenci laboratuvarları, toplantı ve seminer salonlarında sürdürülmektedir. Dönem IV-V-VI öğrencilerimiz ise hastanemiz kliniklerindeki dersliklerde eğitim görmektedirler. (B.3.1.1.)

3 adet amfi (Şems, Rumi, Konevi), 240'ar kişi kapasiteli olup, her biri 250'şer m2 olup toplamda 750 m2 amfi alanı bulunmaktadır. Amfilerin iç donanımlarında; ilk girişte öğrenci yoklamalarında kullanılmakta olan kart okuyucu sistem bulunmaktadır. Her bir amfide öğrencilerin derslerini engelsiz bir şekilde izleyebilmeleri için 3'er adet projeksiyon cihazı ve perde bulunmaktadır. Tüm amfilerin düzeninde engelli öğrencilerimizin dersleri izleme imkânları vardır. Bunun için Amfi merdivenlerinde tutma bariyerleri, engelli rampaları, korkuluklar mevcuttur. Amfilerde, bilgisayar, ses sistemi, mikrofon, tahta vb. gibi eğitim malzemeleri de bulunmaktadır. Her amfide, sınavlarını izlenebilmesi için 4 adet sabit kamera bulunmaktadır. Pandemi döneminde, hibrit eğitim için amfideki laptop kamerasına ek olarak, 1'er adet tripot üzerinde kamera sistemi alınmıştır. Öğrenciler bu donanımsal sistem ile, pandemi döneminde Hibrit eğitim kapsamında çevrimiçi olarak amfideki derslerini izleme, katılma ve soru sorma fırsatı elde etmişlerdir. 3 adet öğrenci laboratuvarı (LAB-1, LAB-2 ve LAB-3 adlarıyla) bulunmaktadır. Bu laboratuvarlar, her biri 120'şer kişi kapasiteli olup, toplamda 480 m2 alanı içermektedir. Laboratuvarların donanımında, tezgahlar, mikroskop, laboratuvar materyalleri vardır. Laboratuvar girişlerinde dezenfektan ve maske yedekleri mevcuttur. Dekanlık binası 4. Katta öğrencilerin kullandığı 1 adet, 100 kişi kapasiteli ve 200 m2 fiziki alanı olan anatomi laboratuvarı bulunmaktadır. Laboratuvar içinde 5 adet kadavra, 1 adet plastine kadavra, çok sayıda insane kemik ve maketi mevcuttur. Laboratuvarda 3 adet kadavra diseksiyon masası, 1 adet bilgisayar ve projektör, öğrenci masa ve tabureler bulunmaktadır. (B.3.1.2.)

Preklinik ve klinik öğrenci eğitimlerinde kullanılabilen 1 adet Mesleki Beceri Laboratuvarı vardır. Bu laboratuvar, hekimlik uygulamalarının ve uygulamalı TEBAD eğitimlerinin yapıldığı 30 kişilik 70 m2 'lik bir laboratuvardır. Laboratuvar içinde ekte listesi verilen maket ve eğitim malzemeleri mevcuttur. Burada eğitim sunuları için 1 adet projeksiyon cihazı bulunmaktadır. Laboratuvar girişlerinde dezenfektan ve maske yedekleri bulundurulmaktadır. Mesleki Beceri Laboratuvar içinde bulunan eğitim malzemeleri listesi eklerde verilmiştir. (B.3.1.3..)

Yine hem büyük hem de küçük eğitim gruplarının eğitimleri, seminerleri, toplantıları için kullanılmakta olan 2 adet toplantı salonu (Beyhekim ve İbni-Sina toplantı salonları) bulunmaktadır. Beyhekim salonu 100 kişilik olup, 80 m2 alanı, İbni-Sina salonu 20 kişilik olup 40 m2 alanı vardır. Burada da bilgisayar, projeksiyon cihazı, ses sistemi mevcuttur. Birimizin hastane binasında acil serviste 40 kişilik (48,45 m²), ortopedi polikliniğinde 25 kişilik (27,60 m²), kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde 63 kişilik (76,50 m²), kalp ve damar hastalıkları polikliniği ile plastic cerrahi polikliniğinde 50 kişilik (82,40 m²) ve 20 kişilik (16,90 m²), dermatoloji polikliniğinde 30 kişilik (35,80 m²), kardiyoloji polikliniğinde 15 kişilik (20,95 m²), dahiliye polikliniğinde 45 kişilik (82,5 m²), göğüs hastalıkları polikliniğinde 13 kişilik (20,15 m²), psikiyatri polikliniğinde 40 kişilik (51,45 m²), aile hekimliği ve beyin cerrahisi polikliniğinde 24 kişilik (20,15 m²), nöroloji polikliniğinde 25 kişilik (42,35 m²), üroloji polikliniğinde 25 kişilik (35,80 m²), çocuk cerrahisi polikliniğinde 20 kişilik (20,16 m²), çocuk nefroloji polikliniğinde 53 kişilik (65,50 m²), çocuk allerji ve immünoloji polikliniğinde 24 kişilik (15,70 m²), dekanlık katında 30 kişilik (34,30 m²), kulak burun boğaz hastalıkları polikliniğinde 30 kişilik (26,30 m²), enfeksiyon hastalıkları ve göğüs cerrahisi polikliniğinde 40 kişilik (42,30 m²), göz hastalıkları polikliniğinde 25 kişilik (20 m²) dersliklerimiz bulunmaktadır. Küçük grupların eğitimleri için kullanılan derslikler, TEBAD-PDÖ Derslikleri ve seminer/toplantı salonu gibi fiziki eğitim alanları aşağıda detaylı olarak verilmiştir. Dekanlık eğitim bloğunda bulunan küçük grupların kullanımı için 6 adet 15'er kişilik kapasiteli, toplam 140 m2 genel derslik birimleri bulunmaktadır. Bu dersliklerde projeksiyon cihazı, bilgisayar ve eğitim için kullanılan malzemeler vardır. Küçük grupların kullandığı PDÖ derslikleri ise; 12 adet olup, 16'ar kişilik kapasiteli ve toplam alanı ise 180 m2 'dir. Bu dersliklerde projeksiyon cihazı ve bilgisayar bulunmaktadır. Küçük öğrenci gruplarının uygulamalı sınavlarında kullanılan 8 NYKS dersliği bulunmakta olup, toplam alanı 40 m2 'dir. Bu dersliklerde hasta sedyesi ve ilgili eğitim materyalleri mevcuttur. Küçük gruplar için 1 adet Bilişim Laboratuvarı kurulmuştur. Bu laboratuvarda 3 boyutlu yazıcı ve ilgili diğer sistemler bulunmaktadır. (B.3.1.4.)

Öğrenci topluluklarının etkinlik çalışmalarında kullanılmak üzere 1 adet 15 kişilik, 20 m2 'lik alanı olan bir çalışma salonu da tahsis edilmiştir. Birimizde 1200m², 250 kişilik, 1670 adet kitap bulunan

1 adet kütüphane bulunmakta olup, her gün saat 20:45'e kadar hizmet vermektedir. (B.3.1.5.)

Öğrencilerimiz, Üniversitemizin kampüs içerisinde bulunan Birimimize 200 metre uzaklıkta olan Merkezi Kütüphanesinden de sunulan tüm imkânlarından hem yerinde hem de web sayfasının linkinden ulaşarak faydalanabilmektedirler. (B.3.1.6.)

Öğrencilerimizin bilgisayar ve internet erişimleri imkânları günün her saati mevcuttur. Çalışma odalarının tamamında 1 adet bilgisayar ve internet alt yapısı bulunmaktadır. Ayrıca kütüphanede de öğrencilerin kullanımı için 2 adet bilgisayar ve internet alt yapısı mevcuttur. Yine dekanlık katlarında ve kütüphanede öğrenciler için kablosuz ağ internet erişimi sağlanmaktadır. Birimimizin web sayfası üzerinden; öğrencilerimiz her zaman tüm duyurular, uzaktan eğitim linkleri, TIPSAD linki, öğrenci işleri formları, sosyal medya linkleri ve eğitim linklerine ilgili linklerden erişim sağlayabilmektedirler. (B.3.1.7.;B.3.1.8.;B.3.1.9.;B.3.1.10.)

Pandemi ve deprem döneminde üniversitemizin öğrenciler için oluşturduğu uzaktan eğitim sistemi web sayfası kullanıma girmiş, buradan uzaktan eğitim sistemi ders modülü ve uzaktan eğitim sistemi sınav modülleri erişime açılmış olup, üniversitemizin web sayfasından linkinden, UZEM web sayfası ve birimimiz Moodle sistemi linkinden erişim sağlanmaktadır. (B.3.1.11.)

Birimimizde de uzaktan eğitim sistemi ve hibrit eğitim sisteminin yürütülmesi için görevlendirmeler yapılmış ve gerekli olabilecek teknik donanımlar sağlanmış ve kullanılmaktadır. Uzaktan eğitime yönelik teknolojik altyapı ve donanım envanter listesi aşağıda verilmiştir. ZoomVedubox Video Konferans Yazılımı (Aynı Anda 3 Sınıf 350'şer Kişi Kapasiteli), 1 Adet 500 Kişilik Webinar Salonu, Birim Moodle Sistemi, Google Meet, Adobe Connect, 1 Fiziksel Server, 1 Adet Nas Yedekleme Ünitesi, 5 adet Dizüstü Bilgisayar, 15 adet Projeksiyon Cihazı, 10 adet Yaka Mikrofonu, 10 adet Web Kamerası, Amfilerde Hibrit Eğitim (CanlıYayın) için yayın sistemi kurulmuştur. (B.3.1.12.)

Dönem I, II ve III'te ölçme ve değerlendirme araçlarının kapsam geçerliği, sınavların hazırlanması aşamasında ders ve staj programları için geliştirilmiş olan, test evrenini tanımlamayı sağlayan program matrisleri ile sağlanmaktadır. Dönem I, II ve III için program matrislerinde yer alan öğrenim hedefleri TIPSAD soru bankasına entegre edilmiştir. Bu dönemlerde ders kurul sonu, dönem sonu ve bütünleme sınavlarının çoktan seçmeli soruları kapsam geçerliliğini sağlayacak şekilde hedeflerle ilişkilendirilerek belirlenmektedir. TIPSAD üzerinden öğrenci danışmanlık sistemi aktif bir şekilde kullanılmaktadır. (B.3.1.13.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.3.1.1. SÜTF Ayniyat Birimi Bilgi Yazısı](#)

[B.3.1.2. SÜTF Eğitim Olanakları Fiziksel Görseller ve Veriler](#)

[B.3.1.3. SÜTF Mesleki Beceri Laboratuvarı Eğitim Malzemeleri Listesi](#)

[B.3.1.4. SÜTF Bilişim Laboratuvarı Eğitim Malzemeleri Listesi](#)

[B.3.1.5. SÜTF Kütüphane Görsel ve Verileri](#)

[B.3.1.6. S.Ü. Merkez Kütüphane](#)

[B.3.1.7. SÜTF Sınav Analiz ve Değerlendirme \(TIPSAD\)](#)

[B.3.1.8. S.Ü. Uzaktan eğitim Sistemi \(UZEM\)](#)

[B.3.1.9. SÜTF Birim Zoom Eğitim sistemi](#)

[B.3.1.10.S.Ü. Kablolü ve Kablosuz Ağ Sistemi](#)

[B.3.1.11. S.Ü. Birim Uzaktan Eğitim Sistemi \(UZEM\)](#)

[B.3.1.12. SÜTF Eğitim Altyapısı Listesi](#)

[B.3.1.13. SÜTF \(TIPSAD\) Danışman ve Öğrenci Gelişim İzlenim Görseli](#)

B.3.2. AKADEMİK DESTEK HİZMETLERİ

Birimimiz Eğitim Yönetimi yönergesi kapsamında 05.05.2014 tarihli Birim Kurul Kararı ile Öğrenci Danışmanlığı Kurulu oluşturulmuştur.(B.3.2.1.;B.3.2.2.) Kurulun çalışmaları, 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu'nun 22. maddesi c bendi ve “Selçuk Üniversitesi Öğrenci Danışmanlığı Yönergesi” hükümlerince uygun olarak düzenlenmiştir. Bu kurul oluşturulduğu ilk zamandan bugüne birimiz öğrencilerinin üniversite eğitimi boyunca bireysel, psikososyal ve akademik gelişimini desteklemek ve öğretim üyeleri ile birebir iletişim kurabilmelerine olanak sağlamak amacıyla işlevini sürdürmektedir. (B.3.2.3.;B.3.2.4.)

Yönerge gereğince birimiz öğretim üyelerinin tümü danışmanlar kurulu üyesidir. Selçuk Üniversitesi Tıp Birimi'nde öğrencilere yönelik akademik ve sosyal danışmanlık hizmetleri kapsamında yeni başlayan her öğrenci için eğitim ve öğretim yılının ilk ayı içinde, Dekanlık tarafından bir danışman öğretim üyesi atanır. Öğrencilerin danışmanları ile iletişimlerinde koordinasyonu sağlamak üzere öğrenci işleri bürosu çalışanlarından bir kişi görevlendirilir. Danışmanlık hizmetleri Danışman Öğretim üyesi tarafından TIPSAD sistemi üzerinden takip edilebilmektedir. Bu sistemde danışman öğretim üyesi, danışmanı olduğu öğrencilere kolaylıkla ulaşabilmekte ve öğrenciler de aynı şekilde danışman öğretim üyeleri hakkında bilgiye ulaşabilmektedir. Programın geliştirilmesi amacıyla, danışman öğretim üyelerinin, danışmanı oldukları öğrencilerin gelişimini izleyebilmesi planlanmıştır. (B.3.2.5.;B.3.2.6.)

Birimimiz bünyesinde faaliyet gösteren KDT Kurulu, TDT Kurulu ve HU Kurulu ve PDÖ planlaması yapan Senaryo Kurullarından oluşan Eğitim Etkinlikleri Kurulu, öğrencilerin tıp biriminin eğitim ortamına ve sosyal koşullara uyum sağlamalarını, etkin öğrenme ve mesleki gelişimlerini desteklemeyi amaçlayan, kurullara özel olarak atanmış olan Danışman Öğretim üyeleri tarafından yürütülen diğer yapılardır.(B.3.2.7.;B.3.2.8.;B.3.2.9.;B.3.2.10.) Eğitim Etkinlikleri Kurulu alt kurulları görev tanımları ve işleyişleri Selçuk Üniversitesi Tıp Birimi Eğitim Yönetimi yönergesinde belirtilmiştir.(B.3.2.11.) Akreditasyon Öz değerlendirme Raporunda “Eğitim Programının Yapısı ve İçeriği” bölümünde ayrıntılı olarak tanımlanan Eğitim Etkinlikleri kurulları danışman öğretim üyeleri ile küçük gruplar halinde gerek hastane ortamında gerekse TDT uygulamaları esnasında hastane dışı ortamlarda yakın etkileşimi sağlayarak öğretim üyesi-öğrenci etkileşimini olumlu yönde etkilemektedir.(B.3.2.11.)

Eğitim-Öğretim döneminde; eğitim faaliyetleri, KDT, TDT, HU, PDÖ uygulamaları, danışmanlıklara senkron-senkron-hibrit ve yüz yüze eğitim yöntemiyle yapılmıştır. Bu süreçte uzaktan eğitimdeki öğrenciler danışman öğretim üyeleri ile çevrimiçi, yüz yüze eğitim yapan dönem öğrencileri danışmanları ile yüz yüze toplantılar yapmışlardır.(B.3.2.12.)

Tıp Birimi öğrencilerinin tıp eğitimi süresince psikolojik açıdan desteklenmeleri için psikolojik danışmanlık hizmetleri, Birimiz Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı tarafından sağlanmaktadır. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı bünyesinde öğrencilere danışmanlık hizmeti sağlanması amacıyla bir öğretim üyesi, bir araştırma görevlisi doctor ve 1 psikolog görevlendirilmiştir. Öğretim Üyesi içinde bulunulan dönemde poliklinik sorumlusu olan öğretim üyesi olarak belirlenmiştir. Asistan doktor olarak ise çalışma takvimi akademik kurul kararı ile onaylanmış olan psikoterapi dal polikliniğinde iç rotasyonunu yapan asistan doktor görevlendirilmiştir. Psikolojik danışmanlığa ihtiyacı olan öğrencilere Ruh Sağlığı Anabilim Dalı'nda “Psikoterapiler Dal Polikliniği'nden öncelikli randevu verilerek destek sağlanmaktadır. Hibrit eğitime başlamakla beraber öğrencilerimizin hem hastaneye ve birim ye geliyor olmaları hem de derslerdeki ve stajlardaki öğretim üyeleri ile etkileşimleri destek ihtiyacı olan öğrencilerin psikolojik danışmanlık ve rehberlik hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırmıştır. (B.3.2.13.)

“Kariyer Danışmanlığı” ile ilgili öneriler, Eğitim Komisyonu tarafından değerlendirilerek, gerekli düzenlemenin yapılması Dekanlıktan istenmiştir. Konu ile ilgili çalışmalar devam etmektedir. 2021-2022 Temmuz ayı itibarıyla başlayan normalleşme sürecinde pandemi ve deprem sürecinin getirmiş olduğu kısıtlılıkların ortadan kalkması/azalması ile ve pandemi ve deprem sürecinin eğitim hayatımıza katmış olduğu çevrimiçi erişim imkânlarını da kullanarak öğrencilerin kariyer gelişimlerine yönelik kariyer bilgilendirme etkinlikleri ve danışmanlık hizmetleri faaliyetlerinin güçlenerek devam ettirilmesi planlanmıştır. Bu amaçla Mezuniyet sonrası eğitim olanaklarının, uzmanlık alanlarının, yüksek lisans

ve doktora seçeneklerinin ve araştırma merkezlerinin örneklerle tanıtıldığı toplantılar planlanması, bu hizmetleri vermek için uygun kişilerin seçilmesi, toplantı içeriğinin ve yönteminin iyi planlanarak mümkün olduğunca çok sayıda öğrencimizin katılımının sağlanması Dekanlıktan talep edilmiştir. (B.3.2.14.;B.3.2.15.;B.3.2.16.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.3.2.1. SÜTF Eğitim Yönetimi Yönergesi](#)

[B.3.2.2. SÜTF Öğrenci Danışmanlar Kurulu](#)

[B.3.2.3. S.Ü. Mevzuat 2547 Sayılı Personel Kanunu'nun 22. Maddesi C Bendi](#)

[B.3.2.4. S.Ü. Öğrenci Danışmanlığı Yönergesi](#)

[B.3.2.5. SÜTF Sınav Analiz ve Değerlendirme \(TIPSAD\)](#)

[B.3.2.6. SÜTF \(TIPSAD\) Danışman ve Öğrenci Gelişim İzlenim Görseli](#)

[B.3.2.7. SÜTF Kanıta Dayalı Tıp Uygulamaları \(KDT\)](#)

[B.3.2.8. SÜTF Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları \(TDT\)](#)

[B.3.2.9. SÜTF Probleme Dayalı Öğrenim \(PDÖ\) ve Hekimlik Uygulamaları \(HU\)](#)

[B.3.2.10. SÜTF Program Ölçme ve Değerlendirme Raporu 2023](#)

[B.3.2.11. Selçuk Üniversitesi Tıp Birimi Eğitim Yönetimi Yönergesi](#)

[B.3.2.12. SÜTF Topluma Dayalı Tıp Uygulamaları \(TDT\)](#)

[B.3.2.13. SÜTF \(TIPSAD\) Danışman ve Öğrenci Gelişim İzlenim Görseli](#)

[B.3.2.14. S.Ü. Kariyer Planlama ve Araştırma Merkezi](#)

[B.3.2.15. SÜTF Mezuniyet Öncesi Eğitim Kurulu Kararları 2023](#)

[B.3.2.16. SÜTF Sürekli Mesleki Gelişim Komisyonu, Programı 2023](#)

B.3.3. TESİS VE ALT YAPILAR

Birimimizin dekanlık ve hastane fiziki yapıları mono blok şeklindedir. Öğrencilerimizin dekanlık kısmında kullandıkları amfi, laboratuvar ve dersliklere ek olarak hastane binamızda bulunan klinik ve poliklinikler içerisinde de çok sayıda derslik, seminer salonu ve toplantı salonları bulunmaktadır. Öğrencilerimizin bu salonlara ulaşımı son derece kolaydır.(B.3.3.1.;B.3.3.2.)

Tıp Birimi eğitim birimleri ve Tıp Birimi Hastanesi hizmet birimleri bağlantılı ortak mekânda mono blok bir yapıda yer aldıkları için; amfiler, eğitim salonları, ders araç gereçleri ve diğer kaynaklar ortaklaşa kullanılmaktadır. Son yıllarda öğrenci kontenjanındaki artış nedeniyle mevcut olanaklara azami düzeyde kullanılarak eğitim hedeflerine ulaşılabilir. Birim ve hastane binaları toplam alanı; 236.000 m² olup, bunun 130.000 m² 'si kapalı ve 106.000 m² 'si de açık alan olarak bulunmaktadır.(B.3.3.3.)

E blok 4. Katta 1 adet kantin, 3. katında 1 adet ve E blok zemin katında bulunan 1 adet sıcak ve soğuk otomatlardan sağlamaktadır. Ayrıca klinik birimlerimizde de toplam 17 adet sıcak-soğuk otomatlar mevcuttur. Hastane bahçesinde de 1 adet kantin mevcuttur. E blok zemin katında 1 adet fotokopi merkezi bulunmaktadır. Öğrencilerimiz fotokopi, ders notları ve kırtasiye ihtiyaçlarını buradan karşılamaktadır. Birimimizin hemen karşısında kampüs içi alanımızda alışveriş merkezleri, kafeteryalar, lokantalar, fotokopi merkezleri, berber, kuaför, kunduracı, terzi ve market gibi öğrencilerimizin ihtiyaçlarını karşılayacakları olanaklar ve sosyal alanlarda bulunmaktadır. Birimimizin Dönem I, II ve III öğrencileri; üniversitemizin kampüs içi merkezi yemekhanesinden 3 öğün yemek hizmetinden öğrenci ücreti ile faydalanabilmektedirler.(B.3.3.4.;B.3.3.5.)

Öğrencilerimizin özel şahsi eşyalarını koymaları için Dekanlık katlarında toplam 784 adet kilitli dolap tahsis edilmiştir.(B.3.3.6.)

Kampüs içerisindeki sosyal alanlara (atıcılık ve binicilik tesisleri, kapalı olimpik yüzme havuzu, stadyum, tenis kortları, kapalı spor salonu, kütüphane, Sultan Alparslan Kültür Merkezi, kantinler, bilgi işlem merkezi, müze, alışveriş merkezi, kafe ve restoranlar) ek olarak; Dekanlık binasının (E blok), 3. ve 4 katlarının orta meydan alanları etkinlik alanı olarak kullanılmaktadır. Bu alanlarda; oturma koltukları, masa tenisi (2 adet), masa ve sandalyeler bulunmaktadır. Ayrıca 4. Kat Beyhekim koridoru sergi alanı, 3. kat orta meydanı ise topluluk etkinlik alanı olarak kullanılmaktadır. E Blok 5. Katında kadın ve erkek mescitleri bulunmaktadır.(B.3.3.7.;B.3.3.8.)

Öğrencilerimiz, Üniversitemizin kampüs içerisinde bulunan Birimimize 200 metre uzaklıkta olan Merkezi Kütüphanesinden de sunulan tüm imkânlarından hem yerinde hem de web sayfasının linkinden ulaşarak faydalanabilmektedirler.(B.3.3.9.)

Öğrencilerimizin bilgisayar ve internet erişimleri imkânları günün her saati mevcuttur. Çalışma odalarının tamamında 1 adet bilgisayar ve internet alt yapısı bulunmaktadır. Ayrıca kütüphanede de öğrencilerin kullanımı için 2 adet bilgisayar ve internet alt yapısı mevcuttur. Yine dekanlık katlarında ve kütüphanede öğrenciler için kablosuz ağ internet erişimi sağlanmaktadır.(B.3.3.10.)

Birim Hastanesinin belirlenmiş klinik katlarında da klinik öğrencilerimize yönelik 4 adet dinlenme odası bulunmaktadır. Her klinikte intörn doctor odası vardır. Poliklinikler (Farklı branşlarda ayaktan tedavi hizmetleri veren): 67 adet, Klinikler: 40 adet ve 772 yatak sayısı, Hasta hizmet laboratuvarları: 11 adet, Ameliyathaneler: 20 oda, 3 adet doğumhane masası, Yoğun bakımlar: 9 adet ve 191 yatak sayısı ile hizmet vermektedir. (B.3.3.11.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.3.3.1. SÜTF ve Hastane Web Sayfaları](#)

[B.3.3.2. SÜTF Fiziksel Altyapı Verileri](#)

[B.3.3.3. SÜTF Hastane Fiziksel Altyapı Görselleri ve Verileri](#)

[B.3.3.4. SÜTF Fiziksel Altyapı Verileri](#)

[B.3.3.5. SÜTF Hastane Başhekimlik Verileri](#)

[B.3.3.6. SÜTF Öğrencilerin Kullanım Alanları \(Çalışma ve Sosyal Alanlar\) Görselleri](#)

[B.3.3.7. S.Ü. Kampüs İçi Alanlar Görselleri](#)

[B.3.3.8. SÜTF Öğrenci Sosyal Alanlar](#)

[B.3.3.9. S.Ü. Merkez Kütüphane](#)

[B.3.3.10. SÜTF Bilgisayar ve İnternet Erişimleri İmkânları](#)

[B.3.3.11. SÜTF Hastane Eğitim Olanakları Verileri](#)

B.3.4. DEZAVANTAJLI GRUPLAR

Birimimizde engelli öğrencilerin gereksinimleri doğrultusunda ve erişimlerini sağlayacak düzenlemeler yapılmıştır. Birim bloklarında yer alan asansörler de görme engelli butonu bulunmaktadır. Bunun dışında görme engellilerin ulaşımını kolaylaştırmak ve bağımsız hareketlerine yardımcı olmak amacıyla koridorlarda yürüyüş bandı bulunmaktadır. Ayrıca 2 adet engelli tuvaleti ve amfilerde rampa mevcuttur.(B.3.4.1.)

Engelliler için alt yapı imkânları: Birimimiz ve hastanemiz kapalı alanı ve açık alanlarında mevcut olan engellilere ilişkin bazı alt yapı imkânları aşağıdaki şekillerde ve eklerde verilmiştir.(B.3.4.2.)

Selçuk Üniversitesi Rektörlüğü tarafından, ‘‘Engelli öğrencilerin öğrenimleri süresince çeşitli alanlardaki ihtiyaçlarını ve karşılaştıkları güçlükleri belirlemek, belirlenen ihtiyaçların karşılanması ve güçlüklerin ortadan kaldırılması, engelli öğrencilerin ihtiyaç duydukları fiziksel, akademik ve sosyal destekler konusunda, üniversite çalışanlarının ve öğrencilerin engellilik alanında bilinç ve duyarlılık düzeyini artırıcı hizmetler geliştirmek, sunmak ve değerlendirmek’’ amacıyla, Selçuk Üniversitesi Engelsiz Yaşam Birimi; 20.06.2006 Tarih ve 26204 Sayılı Resmi Gazete de yayımlanan 5378 sayılı Özürlüler ve Bazı Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik yapılması Hakkında Kanun gereğince, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığınca hazırlanan Yükseköğretim Kurumları Özürlü Öğrenciler Yönetmeliğinin 8. Maddesi uyarınca Üniversitemiz bünyesinde 20.06.2009 tarihinde kurulmuştur. (B.3.4.3.) Yaşam Birimi ya da diğer adıyla Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü, engelli öğrenciler için yıl boyu etkinlikler de düzenlemektedir.(B.3.4.4.)

Engelli öğrenci imkânlarına ilişkin; Birimimiz bünyesinde Engelsiz Öğrenci Destek Birimi kurulmuş olup, Selçuk Üniversitesi Engelsiz Öğrenci Birimi’nde kayıtlı öğrencilerinin hastane muayenelerine yardımcı olmak amacıyla kurulmuş bir sosyal farkındalık birimidir. (B.3.4.5.;B.3.4.6.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.3.4.1. SÜTF Engelli Öğrenci Gereksinimlerine Uygun Fiziksel Altyapı Verileri](#)

[B.3.4.2. SÜTF ve Hastane Engelli Öğrenci Gereksinimlerine Uygun Fiziksel Altyapı Görselleri ve Verileri](#)

[B.3.4.3. S.Ü. Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü](#)

[B.3.4.4. S.Ü. Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü Etkinlikler](#)

[B.3.4.5. SÜTF Hastane Engelsiz Öğrenci Destek Birimi](#)

[B.3.4.6. S.Ü. Kurumsal İletişim Koordinatörlüğü Tıp Fakültesi Engelsiz Öğrenci Destek Birimi Faaliyeti Hk.](#)

B.3.5. SOSYAL, KÜLTÜREL, SPORTİF FAALİYETLER

Hem üniversitede hem de birimimiz bünyesinde öğrencilere sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif olanaklar sağlanmaya devam edilmektedir. (B.3.5.1; B.3.5.2; B.3.5.3) Öğrencilerin bu olanaklardan yararlanması hem Üniversitemiz hem de Birimimiz tarafından teşvik edilmektedir. Ancak akademik ortam ve üniversiteler dinamik ortamlardır. Öğrencilerimizin kampüs alanı içinde ulaşabileceği sosyal, kültürel, sanatsal ve sportif alanları, Üniversitemizin Tanıtım Katalogunda açıklanmış, detaylıca geçmişten geleceğe doğru içeriği yenilenerek ve üniversitemizin web sayfasında yayımlanmıştır. (B.3.5.4)

Üniversitemiz ve birimimiz öğrencilerinin gönüllü katılımı ve danışman öğretim elemanları önderliğinde öğrencilerin yer aldığı öğrenci toplulukları ve kulüpler aracılığı ile de çeşitli sosyal, bilimsel, kültürel aktiviteler düzenlemeleri, bu aktivitelere katılmaları mümkün olabilmektedir. Üniversitemizin Öğrenci Toplulukları Koordinatörlüğü çatısı altında yer alan tüm faaliyetler ve mevcut

Selçuk Üniversitesi Öğrenci Toplulukları, 27.01.2016 tarihin den itibaren Öğrenci Toplulukları Koordinatörlüğü olarak çalışmalarına devam etmektedir. Bugün itibariyle topluluk sayısı 133 dür. Selçuk Üniversitesi "Sosyal Olunmadan Bilimsel Olunmaz" düşüncesiyle hareket ederek, sanatsal, kültürel, bilimsel ve sportif alanlarda çeşitli topluluklar kurarak, her alanda üniversitemizi en iyi şekilde tanıtmışlar ve tanıtmaya da devam etmektedirler. (B.3.5.5)

Bu topluluklarla öğrenciler, ilgi duydukları alanlarda kendilerini geliştirme ve fikir paylaşımında bulunma olanağı yakalamaktadır. (B.3.5.6) Toplulukların Üniversitemizi içerisinde düzenledikleri konser, söyleşi, konferans, sergi vb. etkinlikler çerçevesinde alanlarında önemli yerlere sahip pek çok sanatçı, gazeteci, yazar ve siyasetçiyi de tanıma imkânı bulmaktadırlar. (B.3.5.7) Mesleki başarının tek başına yeterli olmadığı, sosyal becerilerin de ön plana çıktığı günümüzde öğrencilerimizin yaratıcılığı, enerjisi ve yeni fikirlerini de topluluklarda paylaşmak ve geliştirmek amacıyla desteklenmektedir. (B.3.5.8)

Bu topluluklar içinde yer alan; birimiz öğrencileri ve danışman öğretim üyelerimizin katılımıyla oluşturulan 2023 yılı itibariyle toplam 10 Öğrenci topluluğu bulunmaktadır. Birimiz öğrenci toplulukları;

- İbn-I Sina Avicenne,
- Genç Tıbbiyeliler,
- Tarih Beyaz Önlükleri,
- Selçuk Genç Yeryüzü Doktorları Öğrenci Topluluğu,
- SÜBAT (Bilimsel Araştırma Topluluğu)
- Uluslararası Doktorlar Birliği,
- Tütünsüz Kampüs,
- Selçuk Tıp Öğrenci Topluluğu,

Birimiz bünyesinde kurulan öğrenci gruplarının çalışma yönergeleri bulunmakta olup ve faaliyetleri teşvik edilmektedir. (B.3.5.9.)

Öğrencilerimizin motivasyonlarını arttırmak amacıyla, Dekanlığımız tarafından da 14 Mart Tıp Bayramı haftasında çeşitli etkinlikler düzenlenmektedir. Ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan bazı etkinliklerde dereceye girenlere de, yapılan törenlerle ödülleri verilmektedir. (B.3.5.10; B.3.5.11; B.3.5.12)

Üniversitemiz ve Fakültemizin öğrenci ve personel spor takımları mevcut olup üniversitenin düzenlemiş olduğu spor şenliklerinde birden çok başarıya sahiptir. (B.3.5.13; B.3.5.14)

Olgunluk Düzeyi

- 1-Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.3.5.1. S.Ü. Sosyal/Kültürel Faaliyetler](#)

[B.3.5.2. S.Ü. Sağlık Kültür Spor Daire Başkanlığı \(Sosyal Etkinlik Duyuruları\)](#)

[B.3.5.3. SÜTF Sosyal, Kültürel, Sportif Faaliyet Alanları](#)

[B.3.5.4. S.Ü. Tanıtım Kataloğu ve Tanıtım Filmi 2023-2024](#)

[B.3.5.5. S.Ü. Öğrenci Toplulukları Koordinatörlüğü](#)

[B.3.5.6. SÜTF Öğrenci Toplulukları Listesi ve Faaliyetleri](#)

[B.3.5.7. S.Ü. Öğrenci Toplulukları Yapılan Etkinlikler 2023](#)

[B.3.5.8. S.Ü. Bilimsel ve Sosyal Etkinlikler](#)

[B.3.5.9. S.Ü. Öğrenci Toplulukları Koordinatörlüğü Yönergesi](#)

[B.3.5.10. SÜTF 14 Mart İnceleme Komisyonu](#)

[B.3.5.11. SÜTF 14 Mart Tıp Bayramı Ödül Alanların Listesi](#)

[B.3.5.12. SÜTF 14 Mart Tıp Bayramı Ödül Töreni 2023](#)

[B.3.5.13. S.Ü. Sosyal Kültürel Faaliyetler](#)

[B.3.5.14. S.Ü. ve SÜTF Spor Başarı Duyuru ve Görselleri](#)

B.4. ÖĞRETİM KADROSU

Kurum, öğretim elemanlarının işe alınması, atanması, yükseltilmesi ve ders görevlendirmesi ile ilgili tüm süreçlerde adil ve açık olmalıdır. Hedeflenen nitelikli mezun yeterliliklerine ulaşmak amacıyla, öğretim elemanlarının eğitim-öğretim yetkinliklerini sürekli geliştirmek için olanaklar sunmalıdır.

B.4.1. ATAMA, YÜKSELTME VE GÖREVLENDİRME KRİTERLERİ

Öğretim elemanı atama, yükseltme ve görevlendirme süreç ve kriterleri belirlenmiş ve kamuoyuna açıktır. (B.4.1.1; B.4.1.2) İlgili süreç ve kriterler akademik liyakati gözetip, fırsat eşitliğini sağlayacak niteliktedir.(B.4.1.3) Ayrıca üniversitemizin atanma ve yükseltme ölçütleri geri bildirimler ve izlenimler ile 01.06.2022 tarihindeki yönerge ile güncellenmiştir. (B.4.1.4) Kurumun öğretim üyesinden beklentisi yapılandırılmış bir eğitimle sağlanmaktadır. (B.4.1.5) Bu amaçla tıp birimi öğretim üyelerine düzenli aralıklarla eğitici eğitimi ve gelişimi programları verilmektedir. (B.4.1.6) Birimimizde Sürekli Mesleksi Gelişim (SMG) Komisyonu kurularak bu etkinliklerin yapılandırılmış içeriklerini planlanmasını sağlanmaktadır. (B.4.1.7; B.4.1.8; B.4.1.9) Öğretim elemanı ders yükü ve dağılım dengesi şeffaf olarak paylaşılır. Bu amaçla bölümler öğretim üyeleri arasında ders paylaşımını kendi ilgi alanlarında göre yapmaktadır. (B.4.1.10; B.4.1.11) Kadrolu olmayan öğretim elemanı seçimi ve yarıyıl sonunda performanslarının değerlendirilmesi şeffaf, etkin ve adildir; kurumda eğitim-öğretim ilkelerine ve kültürüne uyum gözetilmektedir. (B.4.1.12) Standart uygulamaların yanında kurumumuzun eğitime verdiği önem sebebiyle öğretim elemanı ilanlarında eğitici eğitimi ve gelişimi programlarına katılmış olmak gibi özel kriterleri sıklıkla kullanmaktadır. Sürekli izlenmekte ve iyileştirmeler yapılmaktadır. (B.4.1.13)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.4.1.1. S.Ü. Öğretim Üyeliği Kadrolarına Başvuru İle İlgili Atanma Ve Yükseltme Ölçütleri Ve Uygulama Esaslar](#)

[B.4.1.2. SÜTF Web Sayfası Yönetmelik ve Yönergeler](#)

[B.4.1.3. S.Ü. Öğretim Üyesi Alım Örneği](#)

[B.4.1.4. S.Ü. Öğretim Üyeliği Kadrolarına Atanma ve Yükseltme Kriterleri Yönergesi](#)

[B.4.1.5. SÜTF Web Sayfası \(Eğitim Sekmesi, Eğitim Koordinatörleri\)](#)

[B.4.1.6. SÜTF Sürekli Mesleksi Gelişim \(SMG\) Programı 2023](#)

[B.4.1.7. SÜTF Sürekli Mesleksi Gelişim \(SMG\) Toplantı Kararları 2023](#)

[B.4.1.8. SÜTF Sürekli Mes. Gelişim \(SMG\) Etk. Duyuru Yazısı,Kararı 2023](#)

[B.4.1.9. SÜTF 2023-2024 Eğitim-Öğretim Yılı SMG Kasım Ayı Eğitim Etkinliği](#)

[B.4.1.10. SÜTF 2023-2024 Eğitim-Öğretim Programı](#)

[B.4.1.11. SÜTF Yıllara Göre Ders Programları](#)

[B.4.1.12. Öğretim Üyesi Dışındaki Öğretim Elemanı Kadrolarına Yapılacak Atamalarda Uygulanacak Merkezi Sınav İle Giriş Sınavlarına İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Yönetmelik](#)

[B.4.1.13. S.Ü. Öğretim Üyesi Alım Örneği](#)

B.4.2. ÖĞRETİM YETKİNLİKLERİ VE GELİŞİMİ

Tüm öğretim elemanlarının etkileşimli-aktif ders verme yöntemlerini ve uzaktan eğitim süreçlerini öğrenmeleri ve kullanmaları için sistematik eğitimcilerin eğitimi etkinlikleri (kurs, çalıştay, ders, seminer vb) ve bunu üstlenecek/ gerçekleştirecek öğretme-öğrenme merkezi yapılanması vardır. (B.4.2.; B.4.2.2; B.4.2.3) Bununla birlikte Öğretim elemanlarının eğitici ve teknolojik yeterlilikleri artırılmaktadır. (B.4.2.4) Birimimiz Sürekli Mesleksi Gelişim (SMG) komisyonu kurularak bu etkinliklerin yapılandırılmış içeriklerini planlanmasını sağlamaktadır. (B.4.2.5; B.4.2.6; B.4.2.7; 4.2.8) Kurumun öğretim yetkinliği geliştirme performansı değerlendirilmektedir. Standart uygulamaların yanında olağan dışı (deprem, pandemi) döneminde öğretim elemanlarının uzaktan eğitim sistemini öğrenmesi ve etkin kullanması sağlanmıştır. (B.4.2.9)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.4.2.1. SÜTF Web Sayfası](#)

[B.4.2.2. SÜTF Eğitim, Akademik, Araştırma-Geliştirme ve İdari Yönetim Şemaları](#)

[B.4.2.3. SÜTF Sürekli Mesleksi Gelişim \(SMG\) Programı 2023](#)

[B.4.2.4. SÜTF Eğitim Faaliyetleri Raporu](#)

[B.4.2.5. SÜTF Sürekli Mesleksi Gelişim \(SMG\) Komisyonu](#)

[B.4.2.6. SÜTF Sürekli Mesleksi Gelişim \(SMG\) Etkinlik Duyuru Yazısı 2023](#)

[B.4.2.7. SÜTF Sürekli Mesleksi Gelişim \(SMG\) Toplantı Kararı 2023](#)

[B.4.2.8. SÜTF 2023-2024 Eğitim-Öğretim Yılı SMG Kasım Ayı Eğitim Etkinliği](#)

[B.4.2.9. SÜTF TIPSAD](#) ve [Uzaktan Eğitim Ders İçeriği](#) ve [EndNote Kurulum Dosyası Hızlı Erişim Sekmeleri](#)

B.4.3. EĞİTİM FAALİYETLERİNE YÖNELİK TEŞVİK VE ÖDÜLLENDİRME

Öğretim elemanları için “yaratıcı / yenilikçi eğitim fonu”; yarışma ve rekabeti arttırmak üzere “iyi eğitim ödülü” gibi teşvik uygulamaları vardır. Eğitim ve öğretimi önceliklendirmek üzere yükseltme kriterlerinde yaratıcı eğitim faaliyetlerine yer verilir. Akademik teşvik, D listesi ve 14 Mart komisyonu tarafından teşvik uygulamaları yapılmaktadır. (B.4.3.1; B.4.3.2; B.4.3.3; B.4.3.4)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[B.4.3.1. S.Ü.Öğretim Üyeliği Atanma Yükseltme Ölçütleri Uygulama Yönergesi](#)

[B.4.3.2. S.Ü. Akademik Teşvik Birimi](#)

[B.4.3.3. SÜTF Akademik Teşvik İnceleme Komisyonu](#)

[B.4.3.4. SÜTF Bilimsel Faaliyetleri D Puanı İnceleme Komisyonu](#)

ARAŞTIRMA VE GELİŞTİRME

C.1. ARAŞTIRMA SÜREÇLERİNİN YÖNETİMİ VE ARAŞTIRMA KAYNAKLARI

Birim, araştırma faaliyetlerini stratejik planı çerçevesinde belirlenen akademik öncelikleri ile yerel, bölgesel ve ulusal kalkınma hedefleriyle uyumlu, değer üretebilen ve toplumsal faydaya dönüştürülebilir biçimde yönetmek üzere çalışmalar 2022 yılı içerisinde hız kazanmaya başlamıştır. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar hedefi belirlenmiş, Üniversitemiz stratejik planı doğrultusunda araştırma süreç yönetimi ve araştırma kaynakları işlerliği sağlanmıştır.

C.1.1. ARAŞTIRMA SÜREÇLERİNİN YÖNETİMİ

Araştırma süreçlerin yönetimine ilişkin benimsenen yaklaşımlar, motivasyon ve yönlendirme işlevinin nasıl tasarlandığı, kısa ve uzun vadeli hedeflerin net ve kesin nasıl tanımlandığı, araştırma yönetimi ekibi ve görev tanımları belirlenmiş, uygulamalar birimimiz tercihler yönünde gelişmeye açıktır. Bilimsel araştırma ve sanatsal süreçlerin yönetiminin etkinliği ve başarısı şu aşamada izleme ve iyileştirmeler yönünde yönetim kadememiz ve komisyonlarımız tarafından değerlendirilmektedir. (C.1.1.1; C.1.1.2; C.1.1.3; C.1.1.4; C.1.1.5)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[C.1.1.1. SÜTF Web Sayfası](#)

[C.1.1.2. SÜTF Görev Tanımları](#) ve [Hassas Görevler](#)

[C.1.1.3. SÜTF Yönetim Şemaları](#)

[C.1.1.4. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[C.1.1.5. SÜTF Bilgi Arşiv ve Kayıt Sistemi \(BİLKAR\) Modülü](#)

C.1.2. İÇ VE DIŞ KAYNAKLAR

Birim fiziki, teknik ve mali araştırma kaynakları misyon, hedef ve stratejileriyle uyumlu, kaynakların çeşitliliği ve yeterliliği izlenmekte ve iyileştirilmektedir. (C.1.2.1; C.1.2.2.)

TEKNOKENT, Deneysel Tıp Araştırma ve Uygulama Merkezi, İleri Teknik Araştırma ve Uygulama Merkezi gibi üniversitemizin diğer mevcut laboratuvar destek hizmetlerinden faydalanılmaktadır. (C.1.2.3; C.1.2.4; C.1.2.5) Ayrıca üniversitemizin BAP bütçesinden araştırma desteği verilmektedir. (C.1.2.6; C.1.2.7) İlave olarak üniversitemiz öğretim elemanları akademik teşvik desteğinden faydalanmaktadır. (C.1.2.8; C.1.2.9) Öğretim elemanlarımız mevcut faaliyetlerinin performanslarına göre; öğretim elemanları bilimsel faaliyetleri bildirim formu D puanı çizelgesi, öğretim elemanları eğitim-öğretim faaliyetleri bildirim formu C puanı çizelgesi, öğretim elemanları kurul başkanlıkları bildirim formu E çizelgesine göre değerlendirilmekte, izlenmekte ve iyileştirme çalışmaları planlanmaktadır. (C.1.2.10; C.1.2.11; C.1.2.12)

Ayrıca Öğretim Elemanları bu faaliyetlerle ek ödeme kaynaklarından desteklenmektedir:

Fakültemiz dış kaynakları olarak; TÜBİTAK, TÜBA, TUSEB gibi araştırma-geliştirme kuruluşları ile ERASMUS, FARABİ programları kapsamında araştırmacıların gelişimine katkı sağlanmaktadır. (C.1.2.13.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[C.1.2.1.SÜTF Web Sayfası](#)

[C.1.2.2. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[C.1.2.3. S.Ü. TEKNOKENT Ziyaret Hk.](#)

[C.1.2.4. S.Ü. Deneysel Tıp Araştırma ve Uygulama Merkezi](#)

[C.1.2.5. S.Ü. İleri Teknik Araştırma ve Uygulama Merkezi](#)

[C.1.2.6. S.Ü. Bilimsel Araştırma Proje Birimi \(BAP\)](#)

[C.1.2.7. SÜTF Bilimsel Araştırma Proje Birimi \(BAP\)](#)

[C.1.2.8. S.Ü. Akademik Teşvik Birimi](#) ve [SÜTF Komisyonu](#)

[C.1.2.9. Akademik Teşvik Yönetmeliği](#) ve [Usul Esaslar](#)

[C.1.2.10. SÜTF Bilimsel Faaliyetleri Bildirim Formu D Puanı Çizelgesi](#)

[C.1.2.11. SÜTF Öğretim Elemanları Eğitim-Öğretim Formu C Puanı Çizelgesi](#)

[C.1.2.12. SÜTF Dış Kaynakları \(TÜBİTAK, TÜBA, TUSEB\)](#)

[C.1.2.13. SÜTF Dış Kaynakları \(ERASMUS ve FARABİ\)](#)

C.1.3. DOKTORA PROGRAMLARI VE DOKTORA SONRASI İMKANLAR

Doktora programlarının başvuru süreçleri, kayıtlı öğrencileri ve mezun sayıları ile gelişme eğilimleri izlenmektedir. (C.1.3.1) Fakültemizde doktora sonrası (post-doc) imkânları bulunmaktadır ve kurumun kendi mezunlarını işe alma (inbreeding) politikası açıktır. Doktora programlarını, doktora eğitimini üniversitemiz bünyesinde bitiren öğrencilerimize işe alma hususlarında öncelik verilmemektedir, ancak ilgili bölümlerde çalışana ihtiyaç duyulduğunda, tıpta uzmanlık hizmet yükümlülüğünü tamamlamış olanlar için kadroya başvurmada herhangi bir engel yoktur. (C.1.3.2) Fakültemiz bünyesinde doktora programlarını tamamlayıp, ihtiyaç duyulan ilgili bölümlerde, açılan kadrolara, başvuru için uygun şartları sağlayanlar, atanma usul ve esaslarına uygun olarak başvuru yapanlar ve başvuranlar arasında en uygun koşulları sağlayanlar işe alınmaktadır. Ancak işe alma hususunda öncelik verilmeden başka bir üniversitede doktora eğitimini tamamlayanlar ile eşit şartlarda değerlendirilmektedir. (C.1.3.3) Fakültemiz bünyesinde doktora eğitimi veren temel tıp bilimleri Anabilim Dalları şunlardır; Anatomi, Fizyoloji, Tıbbi Biyokimya, Tıbbi Biyoloji, Tıbbi Mikrobiyoloji. (C.1.3.4)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[C.1.3.1. S.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü \(Doktora\) Verileri](#)

[C.1.3.2. SÜTF Öğretim Üyesi Alım İlanı](#)

[C.1.3.3. S.Ü.Öğretim Üyeliği Atanma ve Yükseltme Kriterleri](#)

[C.1.3.4. SÜTF Temel Tıp Bilimleri Bölümü](#)

C.2. ARAŞTIRMA YETKİNLİĞİ, İŞ BİRLİKLERİ VE DESTEKLER

Birim, öğretim elemanları ve araştırmacıların bilimsel araştırma ve sanat yetkinliğini sürdürmek ve iyileştirmek için olanakları (eğitim, iş birlikleri, destekler vb.) mevcuttur.

C.2.1. ARAŞTIRMA YETKİNLİKLERİ VE GELİŞİMİ

Birimin, öğretim elemanları ve araştırmacıların bilimsel araştırma ve sanat yetkinliğini sürdürmek ve iyileştirmek için olanaklar şunlardır; Fakültemizde 2021 yılında kurulan proje destek birimimize TEKNOKENT' ten bir uzman görevlendirilmiştir. (C.2.1.1) Akademik personelin araştırma ve geliştirme yetkinliğini arttırmak üzere eğitim, çalıştay, proje vb. sistematik faaliyetler gerçekleştirilmektedir. (C.2.1.2) Öğretim elemanlarının araştırma yetkinliğinin izlenmesi Etik Kurul Karar Sayıları, 14 Mart Tıp Bayramı Teşvik Ödülleri, D Puanı, Akademik Teşvik Puanları, Ulusal, Uluslararası ve Kurumsal (BAP) proje sayılarının takipleri ile gerçekleştirilmektedir. (C.2.1.3; C.2.1.4; C.2.1.5; C.2.1.6; C.2.1.7)

Fakültemiz standart uygulamalar ve mevzuatımızın yanı sıra; kurumun ihtiyaçları doğrultusunda BİLKAR (Bilgi Arşiv ve Kayıt Sistemi) geliştirilmiş olup, öğretim elemanları bilimsel faaliyetleri bildirim formu D puanı çizelgesi BİLKAR modülüne eklenerek verilerin hızlı ve doğru bir şekilde analiz edilmesi sağlanmaktadır. (C.2.1.8)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[C.2.1.1. SÜTF TEKNOKENT'e Uzman Görevlendirme Yazısı](#)

[C.2.1.2. SÜTF Öğretim Eleman Eğitim, Seminer, Proje Sayıları](#)

[C.2.1.3. SÜTF Etik Kurul Başvuru Şekli ve Yönergesi](#)

[C.2.1.4. SÜTF 14 Mart Tıp Bayramı Teşvik Ödülleri ve Yönetmeliği](#)

[C.2.1.5. SÜTF Bilimsel Faaliyetleri Formu D Puanı Çizelgesi](#)

[C.2.1.6. SÜTF Öğretim Elemanları Akademik Teşvik Puanları](#)

[C.2.1.7. SÜTF Ulusal, Uluslararası ve Kurumsal \(BAP\) Projeleri](#)

[C.2.1.8. SÜTF Bilgi Arşiv ve Kayıt Sistemi \(BİLKAR\) Modülü](#)

C.2.2. ULUSAL VE ULUSLARARASI ORTAK PROGRAMLAR VE ORTAK ARAŞTIRMA BİRİMLERİ

Birimde, kurumlar arası iş birliklerini, disiplinler arası girişimleri, sinerji yaratacak ortak girişimleri özendirecek mekanizmalar mevcuttur ve etkindir: ERASMUS, FARABİ koordinatörlükleri ve TUSEB, TUBİTAK, BAP, TÜBA araştırma geliştirme kurumları aracılığı ile ulusal ve uluslararası düzeyde ortak araştırma faaliyetleri sürdürülmektedir. (C.2.2.1; C.2.2.2; C.2.2.3; C.2.2.4)

Kurumumuzun Web Of Science veri tabanı aboneliği üzerinden dâhil olduğu araştırma ağları, birimiz ortak programlar, araştırma birimleri tarafından üretilen çalışmalara erişim sağlamaktadır. (C.2.2.5; C.2.2.6)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[C.2.2.1. S.Ü. ERASMUS Koordinatörlüğü](#) ve [FARABİ Koordinatörlüğü](#)

[C.2.2.2. TUSEB, TUBİTAK, TÜBA Araştırma Geliştirme Kurumları](#)

[C.2.2.3. S.Ü. Bilimsel Araştırma Projesi \(BAP\)](#)

[C.2.2.4. SÜTF Bilimsel Araştırma Projesi \(BAP\)](#)

[C.2.2.5. S.Ü. Araştırma Ağları \(Web Of Science\) Hk.](#)

[C.2.2.6. S.Ü. Ortak Programlar ve Araştırma Birimleri](#)

C.3.1. ARAŞTIRMA PERFORMANSININ İZLENMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Birimde, Yükseköğretim Kurulu'nun çerçeve yönetmeliğiyle uygulamaya geçirilen "akademik teşvik" sisteminde puanlamaya esas olan araştırma faaliyetlerinin kayıt altına alındığı YÖKSİS verileri, D puanı vb. göstergeler ile araştırma ve geliştirme faaliyetleri ölçülmekte ve değerlendirilmektedir. (C.3.1.1; C.3.1.2) Öğretim elemanı başına düşen proje sayısı, patent, faydalı model ve endüstriyel tasarım başvuru sayısı, ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından desteklenen proje sayısı, uluslararası endekslerde yer alan bilimsel yayın sayısı ve yerel/klinik etik kurul onaylı araştırma sayıları gibi veriler BİLKAR aracılığıyla yıllık alınmakta ve izlenmektedir. (C.3.1.3; C.3.1.4; C.3.1.5)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[C.3.1.1. SÜTF Akademik Teşvik Puanları \(YÖKSİS Verileri\)](#)

- [C.3.1.2. SÜTF Bilimsel Faaliyetleri Bildirim D Puanı Çizelgesi](#)
- [C.3.1.3. SÜTF Bilgi Arşiv ve Kayıt Sistemi \(BİLKAR\) Modülü](#)
- [C.3.1.4. S.Ü. Bilimsel Araştırma Projesi \(BAP\)](#)
- [C.3.1.5. SÜTF Bilimsel Araştırma Projesi \(BAP\)](#)

C.3.2. ÖĞRETİM ELEMANI/ARAŞTIRMACI PERFORMANSININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Birimde, Yükseköğretim Kurulu'nun çerçeve yönetmeliğiyle uygulamaya geçirilen “akademik teşvik” sisteminde puanlamaya esas olan araştırma faaliyetlerinin kayıt altına alındığı YÖKSİS verileri, D puanı vb. göstergeler ile araştırma ve geliştirme faaliyetleri ölçülmekte ve değerlendirilmektedir. (C.3.2.1; C.3.2.2) Öğretim elemanı başına düşen proje sayısı, patent, faydalı model ve endüstriyel tasarım başvuru sayısı, ulusal ve uluslararası kuruluşlar tarafından desteklenen proje sayısı, uluslararası endekslerde yer alan bilimsel yayın sayısı ve yerel/klinik etik kurul onaylı araştırma sayıları gibi veriler BİLKAR aracılığıyla yıllık alınmakta ve izlenmektedir. 14 Mart ödülleri ile performans temelinde teşvik ve takdir mekanizmaları kullanılmaktadır. (C.3.2.3; C.3.2.4; C.3.2.5; C.3.6)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR

- [C.3.2.1. SÜTF Akademik Teşvik Puanları](#)
- [C.3.2.2. SÜTF Bilimsel Faaliyet Formu D Puanı Çizelgesi](#)
- [C.3.2.3. SÜTF Bilgi Arşiv ve Kayıt Sistemi \(BİLKAR\) Modülü](#)
- [C.3.2.4. S.Ü. Bilimsel Araştırma Projesi \(BAP\)](#)
- [C.3.2.5. SÜTF Bilimsel Araştırma Projesi \(BAP\)](#)
- [C.3.2.6. SÜTF 14 Mart Tıp Bayramı Ödülleri ve Esasları](#)

D.TOPLUMSAL KATKI

D.1. TOPLUMSAL KATKI SÜREÇLERİNİN YÖNETİMİ VE TOPLUMSAL KATKI KAYNAKLARI

Birim, toplumsal katkı faaliyetleri stratejik amaçları ve hedefleri doğrultusunda yönetilmektedir. Bu faaliyetler için uygun fiziki altyapı ve mali kaynaklar oluşturulmuş ve bunların etkin şekilde kullanımını sağlamaktadır.

D.1.1. TOPLUMSAL KATKI SÜREÇLERİNİN YÖNETİMİ

Birimin, toplumsal katkı politikası kurumun toplumsal katkı süreçlerinin yönetimi ve organizasyonel yapısı kurumsallaşmıştır. Toplumsal katkı süreçlerinin yönetim ve organizasyonel yapısı kurumun toplumsal katkı politikası (vizyon, misyon, amaç ve hedefler) ile uyumludur, görev tanımları belirlenmiştir. Yapının işlerliği izlenmekte ve bağlı iyileştirmeler gerçekleştirilmektedir. (D.1.1.1; D.1.1.2; D.1.1.3)

EĞİTİM ALANINDA KURUMSAL HEDEFLERİMİZ

- Öğrencilerini; birinci basamak ve acil sağlık hizmeti uygulamaları için gerekli tıbbi bilgi ve beceriye sahip, koruyucu hekimlik uygulamalarını bilen, etkin iletişim kurabilen, içerisinde bulunduğu ekibi yönetebilecek, olağan üstü durumlarda (salgın, afet, savaş gibi) hekimlik mesleğini en iyi şekilde icra edebilecek bir donanım ile mezun etmek,

ARAŞTIRMA ALANINDA KURUMSAL HEDEFLERİMİZ

- Araştırma alanında diğer kurumlarla ve sanayi alanı ile işbirliği yapmak.

HİZMET ALANINDA KURUMSAL HEDEFLERİMİZ

- Başarılı, güncel ve güvenilir sağlık hizmeti sunmak,
- Koruyucu hekimlik alanında yapılan bilgilendirmeler ile toplum sağlığına katkı sağlamak,
- Ülkemizdeki sağlık programı ve politikalarının oluşumunda etkili olmak, yaygın sağlık problemlerine karşı projeler oluşturmak ve uygulamak,
- Salgın hastalık, afet ve savaş gibi olağanüstü durumlarda uygulamaya koyacağı eylem planları olan, bu gibi durumlarda hemen harekete geçerek ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerini verebilecek yeterliliğe ve dinamizme, yeterli tıbbi, fiziki, teknolojik alt yapı imkanlarına sahip bir sağlık kuruluşu olmak,
- Sağlık hizmeti veren personellerin de huzurlu ve güven içinde hizmet verebildikleri bir kurum olmak.

Birim, eğitim araştırma ve sağlık hizmeti faaliyetlerinde toplumsal katkının sürdürülebilirliğini esas almış olup tüm faaliyetlerinde olduğu gibi toplumsal katkı faaliyetlerinde sürdürülebilirliği esas almış ve eğitim-öğretim ve araştırma faaliyetlerinin odağına toplumsal katkı misyonunu yerleştirmiştir. Kurumsal hedefimizde de belirttiğimiz gibi “Öğrencilerini; birinci basamak ve acil sağlık hizmeti uygulamaları için gerekli tıbbi bilgi ve beceriye sahip, koruyucu hekimlik uygulamalarını bilen, etkin iletişim kurabilen, içerisinde bulunduğu ekibi yönetebilecek, olağanüstü durumlarda (salgın, afet, savaş gibi) hekimlik mesleğini en iyi şekilde icra edebilecek bir donanım ile mezun etmek temel hedefimizdir.” Araştırma alanında diğer kurumlarla ve sanayi alanı ile işbirliği yapmak. Hizmet alanındaki hedeflerimiz ise;

- Başarılı, güncel ve güvenilir sağlık hizmeti sunmak,
- Koruyucu hekimlik alanında yapılan bilgilendirmeler ile toplum sağlığına katkı sağlamak,
- Ülkemizdeki sağlık program ve politikalarının oluşumunda etkili olmak, yaygın sağlık problemlerine karşı projeler oluşturmak ve uygulamak,
- Salgın hastalık, afet ve savaş gibi olağanüstü durumlarda uygulamaya koyacağı eylem planları olan, bu gibi durumlarda hemen harekete geçerek ihtiyaç duyulan sağlık hizmetlerini verebilecek yeterliliğe ve dinamizme, yeterli tıbbi, fiziki, teknolojik alt yapı imkanlarına sahip bir sağlık kuruluşu olmak,
- Sağlık hizmeti veren personellerin de huzurlu ve güven içinde hizmet verebildikleri bir kurum olmak.

Ruh sağlığı ve hastalıkları anabilim dalımıza bağlı hizmet veren toplum ruh sağlığı merkezi (TRSM) lkemizde niversite hastanesine bağlı çalışan bir kaç TRSM den biridir. Kronik psikiyatrik hastalığı olan bireylere tıbbi hizmetin yanında yaşam kalitelerini arttırmak bağımsız yaşamı desteklemek için günlük rehabilitasyon hizmetleri sunmaktadır. Halk eğitim merkezi ile işbirliği içerisinde görevlendirilen eğitmenler gözetiminde hastalarımıza el sanatları, spor, resim, müzik, mutfak, sosyal beceri eğitim imkanları sunulmaktadır. Aynı zamanda hastaların takip ve tedavileride aksamadan yürütülmektedir. Hastanemizde kampüs sınırları içerisinde yapılan hasta konukevi ayaktan ya da yatarak tedavi gören hasta ve hasta yakınlarının acil barınma ihtiyaçlarının giderilmesi için hizmet vermektedir. (D.1.1.4; D.1.1.5)

Fakültemiz hastane bünyesinde önemli halk sağlığı sorunları ile ilgili özel gün ve haftalarda toplumun farkındalığını arttırmak amaçlı etkinlikler düzenlenmektedir. Aynı zamanda fakültemiz ğretim yeleri tarafından hem topluma hemde hastane çalışanlarına seminerler ve kurslar düzenlenmektedir. (D.1.1.6)

Fakültemizde engelli ğrenci, personel ve hastalarımızın gereksinimleri doğrultusunda ve erişimlerini sağlayacak düzenlemeler yapılmıştır. Fakülte bloklarında yer alan asansörlerde görme engelli butonu bulunmaktadır. Bunun dışında görme engellilerin ulaşımlarını kolaylaştırmak ve bağımsız hareketlerine yardımcı olmak amacıyla koridorlarda yürüyüş bandı bulunmaktadır. Bununla birlikte Selçuk Üniversitesi Rektörlüğü tarafından, "Engelli ğrencilerin öğrenimleri süresince çeşitli alanlardaki ihtiyaçlarını ve karşılaştıkları gtlkleri belirlemek, belirlenen ihtiyaçların karşılanması ve gtlklerin ortadan kaldırılması, engelli öğrencilerin ihtiyaç duydukları fiziksel, akademik ve sosyal destekler konusunda, niversite çalışanlarının ve öğrencilerin engellilik alanında bilinç ve duyarlılık düzeyini artırıcı hizmetler geliştirmek, sunmak ve değerlendirmek" amacıyla, Selçuk Üniversitesi Engelsiz Yaşam Birimi; 20.06.2006 Tarih ve 26204 Sayılı Resmi Gazete de yayımlanan 5378 sayılı zrller ve Bazı Kanun Hükmünde Karamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun gereğince, Yükseköğretim Kurulu Başkanlığınca hazırlanan Yükseköğretim Kurumları zrl ğrenciler Yönetmeliğinin 8. Maddesi uyarınca niversitemiz bünyesinde 20.06.2009 tarihinde kurulmuştur. Yaşam Birimi ya da diğer adıyla Engelli ğrenci Birimi Koordinatörlüğü, engelli öğrenciler için yıl boyu etkinlikler de düzenlenmektedir. Aynı zamanda bu öğrencilerin sağlık hizmetleri kapsamında Fakültemiz bünyesinde kurulan "Engelsiz Destek Birimi"; Fakültemiz tarafından hastane muayene işlemlerine yardımcı olmak amacıyla oluşturulan sosyal sorumluluk projesidir. Hastanemizde muayene olacak öğrenciler için ilgili Fakülte veya Yüksekokul Engelsiz ğrenci Birimi Koordinatörlüğü tarafından projede görev alan öğrencilerle iletişime geçilerek randevu oluşturuluyor. Talep edilmesi halinde muayene sırasında engelli öğrencilere, ğrenci temsilcilerimizin belirleyeceği gönüllü öğrenciler eşlik etmekte ve muayenelerin gizlilik içerisinde yürütülmesi sağlanmaktadır. Otizmlili bireylere özel eğitim verme amacıyla hizmet veren Selçuklu Otizmlili Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) ile niversitemiz arasında otizmlili bireylere yönelik eğitim ve rehabilitasyon konularında daha etkin hizmet sunabilmek amacıyla iş birliği protokolü imzalandı. (D.1.1.7; D.1.1.8; D.1.1.9; D.1.1.10.)

Çocukların okulu erken terkinin önlenmesi amacıyla bir avrupa birliği projesi olan ERASMUS+ projesi kapsamında 4 ülke ve millii eğitime bağlı kurumlar ile iş birliği yapılmıştır. (D.1.1.11)

Fakültemiz bünyesinde bulunan amfi ve laboratuvarların niversitemizde eğitim gören bir çok fakülte ğrencilerinin kullanımı yıl boyunca sağlanmaktadır. Sağlık alanı ile ilgili fakültelerin öğrencilerine hastanemiz bünyesinde staj olanakları sunulmaktadır. Tıp fakültesi Dönem IV,V, VI ve misafir stajer öğrencilerine öğle ve akşam yemek hizmetleri ücretsiz olarak sunulmaktadır. (D.1.1.12; D.1.1.13)

Fakültemiz ğrencilerinin TDT ve KDT kapsamında hazırlamış oldukları toplumsal bilinçlendirme etkinlikleri düzenlenmektedir. (D.1.1.14)

Üniversitemiz ve fakültemiz ğrencilerinin gönüllü katılımı ve danışman ğretim elemanları önderliğinde öğrencilerin yer aldığı ğrenci toplulukları ve kulüpler aracılığı ile de çeşitli sosyal, bilimsel, kültürel aktiviteler düzenlemeleri, bu aktivitelere katılmaları mümkün olabilmektedir. Üniversitemizin ğrenci Toplulukları Koordinatörlüğü çatısı altında yer alan tüm faaliyetler ve mevcut Selçuk niversitesi ğrenci Toplulukları, 27.01.2016 tarihinden itibaren ğrenci Toplulukları Koordinatörlüğü olarak çalışmalarına devam etmektedir. Bu gün itibariyle topluluk sayısı 133 dr. Selçuk Üniversitesi "Sosyal Olunmadan Bilimsel Olunmaz" dşunesiyle hareket ederek, sanatsal, kültürel, bilimsel ve sportif alanlarda çeşitli topluluklar kurarak, her alanda niversitemizi en iyi şekilde tanıtımlar ve tanıtıma da devam etmektedirler. (D.1.1.15)

Bu topluluklarla öğrenciler, ilgi duydukları alanlarda kendilerini geliştirme ve fikir paylaşımında bulunma olanağı yakalamaktadır. Toplulukların niversitemiz içerisinde düzenledikleri konser, söyleşi, konferans, sergi vb. etkinlikler çerçevesinde alanlarında önemli yerlere sahip pek çok sanatçı, gazeteci, yazar ve siyasetçiyi de tanıma imkânı bulmaktadırlar. Mesleki başarının tek başına yeterli olmadığı, sosyal becerilerin de ön plana çıktığı günümüzde öğrencilerimizin yaratıcılığı, enerjisi ve yeni fikirlerini de topluluklarda paylaşmak ve geliştirmek amacıyla desteklenmektedir

Bu topluluklar içinde yer alan; fakültemiz öğrencileri ve danışman öğretim üyelerimizin katılımıyla oluşturulan 2023 yılı itibariyle toplam 10 Öğrenci topluluğu bulunmaktadır. Fakültemiz öğrenci toplulukları;

- İbn-i Sina Avicenne,
- Genç Tıbbiyeliler,
- Tarihin Beyaz Önlükleri,
- Selçuk Genç Yeryüzü Doktorları Öğrenci Topluluğu,
- SÜBAT (Bilimsel Araştırma Topluluğu)
- Uluslararası Doktorlar Birliği,
- Tütünsüz Kampüs,
- Selçuk Tıp Öğrenci Topluluğu,

Fakültemiz bünyesinde kurulan öğrenci gruplarının çalışma yönergeleri bulunmakta olup ve faaliyetleri teşvik edilmektedir. (D.1.1.16)

Öğrencilerimizin motivasyonlarını arttırmak amacıyla, Dekanlığımız tarafından da 14 Mart Tıp Bayramı haftasında çeşitli etkinlikler düzenlenmektedir. Ulusal ve uluslar arası düzeyde yapılan bazı etkinliklerde dereceye girenlere de, yapılan törenlerle ödülleri verilmektedir. (D.1.1.17)

Üniversitemiz ve Fakültemiz öğrenci ve personel spor takımları mevcut olup üniversitenin düzenlemiş olduğu spor etkinliklerinde birden çok başarılarla sahiptir. (D.1.1.18)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[D.1.1.1. SÜTF Kurumsal Politikalar](#)

[D.1.1.2. SÜTF Görev Tanımları ve Hassas Görevler](#)

[D.1.1.3. SÜTF Toplumsal Katkıya İlişkin Uzaktan Eğitim Sistemleri](#)

[D.1.1.4. Toplum Ruh Sağlığı Merkezi \(TRSM\) Birimi Etkinlikleri](#)

[D.1.1.5. S.Ü. Hasta Konukevi](#)

[D.1.1.6. S.Ü. Toplumsal Katkıya İlişkin Seminer ve Kurslar \(SELÇUKSEM\)](#)

[D.1.1.7. SÜTF Öğrenciler İçin Psikolojik Danışma Hizmeti](#)

[D.1.1.8. SÜTF Toplumsal Katkıya İlişkin Fiziki olanaklar](#)

[D.1.1.9. SÜTF Hastane Engelsiz Destek Birimi ve Görselleri](#)

[D.1.1.10. S.Ü. SOBE ve Selçuklu Otizmli Bireyler Eğitim Vakfı \(SOBE\) Protokol](#)

[D.1.1.11. ERASMUS+ projesi \(4 ülke ve milli eğitime bağlı kurumlar ile iş birliği\)](#)

[D.1.1.12. SÜTF Diğer Birimlere Eğitim Olanakları Sağladığı Alanlar](#)

[D.1.1.13. S.Ü SÜTF Toplumsal Katkı Olanakları \(Yemek Hizmeti\)](#)

[D.1.1.14. SÜTF \(TDT\) ve \(KDT\) Raporları 2023](#)

[D.1.1.15. S.Ü. SÜTF Öğrenci Toplulukları](#)

[D.1.1.16. SÜTF Öğrenci Toplulukları Destekleme Faaliyetleri](#)

[D.1.1.17. SÜTF 14 Mart Tıp Bayramı Ödülleri ve Esasları](#)

[D.1.1.18. S.Ü. ve SÜTF Spor Takım Başarıları](#)

D.1.2. KAYNAKLAR

Toplumsal katkı etkinliklerine ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış ve kurumsallaşmış olup, bunlar izlenmekte ve değerlendirilmektedir. Toplumsal katkı faaliyetleri öğretim üyeleri, öğrencilerimiz, öğrenci toplulukları, sivil toplum kuruluşları, üniversitemiz ve kamu kurumları işbirliğinde yapılan protokoller ile yürütülmektedir. Toplumsal katkı faaliyetleri Fakültemiz ve hastanemiz içinde ve üniversitemizin sosyal etkinlik alanlarında gerçekleştirilmektedir. Bu faaliyetler; fakültemiz, hastanemiz ve üniversitemizin bütçe kaynakları ile diğer kurum ve kuruluşların da destekleri ile yürütülmektedir. (D.1.2.1; D.1.2.2; D.1.2.3; D.1.2.4; D.1.2.5; D.1.2.6; D.1.2.7)

Toplumsal katkı etkinliklerine ayrılan kaynaklar (mali, fiziksel, insan gücü) belirlenmiş, paylaşılmış ve kurumsallaşmış olup, bunlar izlenmekte ve değerlendirilmektedir. Toplumsal katkı faaliyetlerini yürüten araştırma ve uygulama merkezleri 2009 yılında kurulan Tıp Fakültesi Hastanesi 130.000 metrekarelik kapalı, 160.000 metrekarelik açık alan ve 22 adet ameliyathane salonu olmak üzere 963 yatak kapasitesine sahiptir. Hastanemiz yılda 867.829 Ayaktan, 56.401 Yataklı sağlık hizmeti sunmaktadır.2018 yılında kampüs sınırları içerisinde inşaa edilen 4 bin 109 m2 alanda, 48 oda ve 96 yatak kapasitesine sahip olan Meliha Ercan Hasta Konuk evi, yılda 3.625 hasta ve yakınına 15.158 gün konaklama hizmeti sunmaktadır. Psikiyatri Anabilim Dalına bağlı olarak kronik psikiyatrik bozukluğu olan hastalara rehabilitasyon hizmeti veren Toplum Ruh Sağlığı Merkezi 200 M2 alan sahip, 6 oda 3 salon barındıran ve yılda 100 kişiye hizmet veren bireylerin sosyalleşmesini katkı sunan bir merkezdir. Üniversitemiz kampüs genelinde tüm engelli öğrencilerin fiziksel erişimde eğitime erişim ve sağlığa erişimde sağlayıcı olan Engelli Öğrenci Koordinatörlüğü birimimizde Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN'ın yönetiminde koordineli bir şekilde tüm üniversite öğrencilerine sağlık hizmetlerinde faydalanmalarında refakart hizmeti sunmaktadır. Yılda 100'e yakın hizmet sağlamaktadır. Otizm araştırmalarının desteklenmesi amacıyla yönetim kurulunun birimimiz Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalları öğretim üyelerinden oluşan Otizm Uygulama ve Araştırma Merkezi 2021 yılında kurulmuştur. Bu merkezde yapılacak çalışmaların toplum sağlığı için önem kazanan otizm konusunda yenilikler sağlaması amaçlanmaktadır. Birimimiz Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı ve Selçuk Üniversitesi Otizm Uygulama ve Araştırma Merkezi aracılığıyla SOBE Vakfı ile iş birliği içinde bilimsel araştırmaları, eğitim ve rehabilitasyon ile sosyo -kültürel faaliyetleri koordine etmek gibi bir takım faaliyetleri yürütmektedir. (D.1.2.8; D.1.2.9; D.1.2.10; D.1.2.11; D.1.2.12; D.1.2.13.)

Otizm spektrum bozukluğu tanısı konulan bireyler konusunda farkındalık oluşturulması ile ilgili çocuk ve ailelere yönelik projeler geliştirmek; danışmanlık ve bilirkişilik hizmetleri vermek; eğitim, kurs, staj, çalıştay, seminer ve benzeri programlar düzenlemek veya düzenlenen programlara katkıda bulunmak en büyük amacdır. (D.1.2.14)

Toplumsal katkı kaynaklarının çeşitliliği ve yeterliliğinin yukarıda belirtilen iç ve dış paydaşlarla düzenli olarak kendi içerisinde kontrol ve gelişimi sağlanmaktadır. (D.1.2.15; D.1.2.16; D.1.2.17; D.1.2.18)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[D.1.2.1. SÜTF Hastane Web Sayfası-1](#) ve [Hastane Web Sayfası-2](#)

[D.1.2.2. SÜTF Tarihçesi](#) ve [Hastane Tarihçesi](#)

[D.1.2.3. SÜTF Kalite Danışma Kurulu \(İç ve Dış Paydaşlar\)](#)

[D.1.2.4. SÜTF Dış Kaynakları \(TÜBİTAK, TÜBA, TUSEB\)](#)

[D.1.2.5. SÜTF Dış Kaynakları \(ERASMUS ve FARABI\)](#)

[D.1.2.6. Reyhanlı Vakfı Burs Bilgileri](#)

[D.1.2.7. Hastane Toplumsal Katkı Fiziki Veriler](#)

[D.1.2.8. Hastane Toplumsal Katkıya İlişkin Veriler](#)

[D.1.2.9. S.Ü.Otizm Uygulama ve Araştırma Merkezi](#)

[D.1.2.10. Selçuklu Otizmlı Bireyler Eğitim Vakfı \(SOBE\)](#)

[D.1.2.11. S.Ü. Hasta Konuk Evi](#)

[D.1.2.12. S.Ü. Engelli Öğrenci Birimi Koordinatörlüğü](#)

[D.1.2.13. SÜTF Hastane Engelsiz Destek Birimi ve Görselleri](#)

[D.1.2.14. S.Ü.Otizm Uygulama ve Araştırma Merkezi Yönetmeliği](#)

[D.1.2.15. Kalite Danışma Kurulu \(İç ve Dış Paydaşlarımız\)](#)

[D.1.2.16.SÜTF Dış Paydaş Geri Bildirim Raporu](#)

[D.1.2.17. Kalite Kurulu ve Toplumsal Katkı Kom.Topl.Kar.Tutanağı 2023](#)

[D.1.2.18. Toplumsal Katkı Komisyonu 2023 Öneri Yazıları](#)

D.2. TOPLUMSAL KATKI PERFORMANSI

Fakültemiz, toplumsal katkı stratejisi ve hedefleri doğrultusunda yürüttüğü faaliyetleri periyodik olarak izlemekte ve sürekli olarak iyileştirmektedir.

D.2.1.TOPLUMSAL KATKI PERFORMANSININ İZLENMESİ VE DEĞERLENDİRİLMESİ

Fakültemizin, kurumsal politikaları ile uyumlu, dezavantajlı gruplar dâhil toplumun ve çevrenin ihtiyaçlarına cevap verebilen ve değer yaratan toplumsal katkı faaliyetlerinde bulunmaktadır. Bu katkı faaliyetleri ve kanıtları toplumsal katkı 1.1. ve 1.2 başlıkları altında detaylıca sunulmuştur. Ulusal ve uluslararası düzeyde kurumsal iş birlikleri, çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarına yapılan görevlendirmeler ile kurumun bünyesinde yer alan birimler aracılığıyla yürütülen eğitim, hizmet, araştırma, danışmanlık vb. toplumsal katkı faaliyetleri izlenmektedir. Selçuklu Otizmlı Bireyler Eğitim Vakfı (SOBE) ile üniversitemiz arasında otizmlı bireylere yönelik eğitim ve rehabilitasyon konularında daha etkin hizmet sunabilmek amacıyla iş birliği protokolü imzalanmıştır.(D.2.1.1; D.2.1.2;D.2.1.3;D.2.1.4)

Engelli Öğrenci Birim Koordinatörlüğü tarafından her fakültede temsilci öğretim üyesi ataması yapılmıştır. Fakültemiz temsilcisi ise Dekan Yardımcısı Prof. Dr. Nadire ÜNVER DOĞAN olup, “Engelsiz Destek Birimi”; Fakültemiz tarafından hastane muayene işlemlerine yardımcı olmak amacıyla oluşturulmuş ve bu birimde dönem temsilci öğrencileri ve idari personel görev almaktadır. Bu birim periyodik olarak toplanmaktadır. Belirli gün ve haftalarda toplumu bilinçlendirmek amaçlı etkinlikler

düzenlenerek halkı bilinçlendirmektedir. Bu planlamalar başhekimlik tarafından ve ilgili stklar ile koordine bir şekilde yürütülmektedir.(D.2.1.5.;D.2.1.6.)

Öğrenci topluluklarının yapmış oldukları bütün sosyal, kültürel ve toplumsal etkinliklerin tamamı üniversitemiz öğrenci toplulukları koordinatörlüğü tarafından düzenli bir şekilde izlenmekte ve değerlendirilmektedir. (D.2.1.7.)

Organ bağıışı hakkında bilgilendirmeler ise Selçuk Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Hastane) Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü'nce sürdürülmekte ve ilgili kurumlar periyodik olarak bilgilendirilmektedir. (D.2.1.8.)

Hastane ziyaretinde bulunan hasta ve yakınlarının dilek ve şikâyetleri hastane yönetimi tarafından izlenip değerlendirilerek iyileştirme faaliyetleri gerçekleştirilmektedir. İlâveten hasta ve yakınlarını uygun konaklama imkânı sunan Meliha ERCAN Hasta Konuk Evinin faaliyetleri yıllık olarak değerlendirilmekte ve izlenmekte, hizmet kalitesinin artırılması için Hastane Yönetimi tarafından iyileştirmeler yapılmaktadır. (D.2.1.9.)

Dönem 2 ve 3 öğrencilerinin zorunlu alması gereken KDT VE TDT dersleri içerisinde toplumsal katkı projeleri yılsonu ortalama puanları etkileyecek şekilde değerlendirilerek öğrencilerin toplumsal katkı faaliyetlerine yönelik farkındalıkları arttırılmaya çalışılmaktadır. (D.2.1.10.)

Olgunluk Düzeyi

- 1- Birimin tanımlanmış bir iç kalite güvencesi sistemi bulunmamaktadır.
- 2- Birimin iç kalite güvencesi süreç ve mekanizmaları tanımlanmıştır.
- 3- İç kalite güvencesi sistemi birimin geneline yayılmış, şeffaf ve bütüncül olarak yürütülmektedir.
- 4- İç kalite güvencesi sistemi mekanizmaları izlenmekte ve ilgili paydaşlarla birlikte iyileştirilmektedir.
- 5- İçselleştirilmiş, sistematik, sürdürülebilir ve örnek gösterilebilir uygulamalar bulunmaktadır.

KANITLAR:

[D.2.1.1.SÜTF Web Sayfası](#)

[D.2.1.2.Selçuklu Vakfı \(SOBE\) ile S.Ü.Protokolü](#)

[D.2.1.3. Ulusal ve Uluslararası Kurumsal İş Birlikleri, Projeler](#)

[D.2.1.4. Selçuklu Otizmli Bireyler Eğitim Vakfı \(SOBE\)](#)

[D.2.1.5. SÜTF Hastane Engelsiz Destek Birimi ve Görselleri](#)

[D. 2. 1. 6. SÜTF Hastane Toplumsal Katkıya İlişkin Veriler](#)

[D.2.1.7. S.Ü. SÜTF Öğrenci Toplulukları](#)

[D.2.1.8. S.Ü. \(Hastane\) Organ ve Doku Nakli Koordinatörlüğü](#)

[D.2.1.9. S.Ü. Meliha ERCAN Hasta Konuk Evi Verileri](#)

[D.2.1.10. SÜTF \(KDT\) ve \(TDT\) Faaliyetleri](#)

[D.2.1.11. Kalite Krl.veTopl.KatkıKom.Topl.Kar.Tut.2023](#)

[D.2.1.12. Topl.Katkı Komisyonu 2023 Öneri Yazıları](#)

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

Fakültenin güçlü yönleri ile iyileşmeye açık yönlerinin Liderlik, Yönetim ve Kalite, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme ve Toplumsal Katkı başlıkları altında özet olarak sunulmuştur.

Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi olarak; üniversitemiz kalite politikası ve stratejik hedefleri doğrultusunda öncelikle eğitim ve öğretimin kalitesini artırmak, araştırma kapasitesini geliştirmek, kurumsal kültürü yaygınlaştırmak, toplumsal katkı ve uluslar arasılaşma alanlarındaki amaçları doğrultusunda gerçekleştirdiği çalışmaları ile gelişmeye açık üretken bireylerin yetişmesine, yüksek düzeyde bilimsel ve teknolojik ürünlerin ortaya çıkmasına, toplumun kalkınması ve refahına öncülük yapma görevlerini aktif olarak sürdürmeyi amaç edinmekteyiz.

Fakültemiz hali hazırda ülkemizin ve bölgenin önemli bir eğitim, araştırmave sağlık kurumu olarak; alanında yetkin ve donanımlı öğretim üyesi ve bünyesinde bulunan Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Hastanesi) ile ülkemiz ve yeni oluşturulan Sağlık Turizmi ile tüm dünya insanlarına üst düzey sağlık hizmeti sunmaya devam etmektedir. Sağlık hizmeti yanında yürütülen

akademik ve bilimsel çalışmalar ile ülke ve dünya bilimine katkı sunmakta, her yıl mezun ettiği 150'ye aşkın tıp fakültesi mezunu genç hekimler ve yetiştirdiği uzman hekimler ile ülke sağlığına katkı sunmaya devam etmektedir.

Fakültemiz, eğitim-öğretim ve araştırma-geliştirme faaliyetleri kapsamında yeterli olmakla beraber, çağın getirdiği yeniliklere de ayak uydurmaya çalışmakta, modern teknolojileri takip etmekte ve gerekli gördüğündürumlarda kendini yenileme yoluna gitmektedir.

Birimin güçlü yönleri ile iyileşmeye açık yönlerinin Liderlik, Yönetim ve Kalite, Eğitim ve Öğretim, Araştırma ve Geliştirme ve Toplumsal Katkı başlıkları altında özet olarak sunulması beklenmektedir. Birim daha önce bir dış değerlendirme sürecinden geçmiş ve birime sunulmuş bir Birimsel Geri Bildirim Raporu varsa bu raporda belirtilen gelişmeye açık yönlerin giderilmesi için alınan önlemler, gerçekleştirilen faaliyetler sonucunda sağlanan iyileştirmeler ve ilerleme kaydedilemeyen noktaların neler olduğu açıkça sunulmalı ve mevcut durum değerlendirmesi ayrıntılı olarak verilmelidir.

A. LİDERLİK, YÖNETİM VE KALİTE

A.1. Güçlü Yönlerimiz :

- Liderlik konusunda yöneticilere yönelik eğitimlere başlanmış olması,
- Kurum yöneticilerinin kalite ve akreditasyon çalışmalarına yönelik kalite kültürü farkındalığı oluşturarak sahiplenmesi ve motivasyon düzeyinin yüksekliği,
- Kurumsal politikalarının (Misyön-Vizyön ve hedefler) iç ve dış paydaş görüşleri alınarak güncellenmesi,
- Kalite Güvence Sisteminde üst yönetimin süreci sahiplenmesi ve güçlü liderliği,
- Üniversitenin farklı ulusal/uluslararası akreditasyon kuruluşları tarafından akredite olması ve akredite program oranının Türkiye ortalamasının üzerinde olması,
- Kurumun veri yönetimini sağladığı entegre yönetim sistemi olarak değerlendirilebilecek bir sisteme sahip olması,
- Kurumda iç ve dış paydaların görüşlerine önem verilmesi ve bu doğrultuda çalıştay ve anketler aracılığıyla geri bildirimlerin alınması,
- Öğrencilerin şikâyet, öneri ve taleplerinin alınması için "Selçuk Üniversitesi Destek Sistemi"nin kurulması,
- Karar alma süreçlerinde öğrencilerin görüşlerinin de alınması,
- Dış paydaşlarla ilişkilerin güçlü olması,
- Uluslar arasılaşmada tanımlı süreçlerin olması,

a) Amaç ve hedefler:

- **Fakültemizin temel amaç ve hedefleri doğrultusunda eğitim, araştırma ve sağlık hizmetin uygulama alanlarında yıllara göre uygun amaç ve hedefleri** mümkün olan en geniş paydaş katılımı ile **belirlenmesi**,
- Fakültemizin kurumsal politikalarının iç ve dış paydaşlarımızın görüşleri alınarak güncellenmesi ve

paylaşılması,

b) Örgütlenme, yönetim ve yürütme:

- Fakültemiz üst yönetimini, tıp fakültesi mezunu, eğitim ve yönetim deneyimine sahip öğretim üyelerinin oluşturması,
- Eğitim yönetim örgütlenmesi içerisinde yer alan kurul ve birimlerimizin iş akışları etkin olarak işlemesi,

c) Sürekli yenilenme ve gelişim:

- Yenilenme ve gelişim dinamik bir süreç olup, tüm iç paydaşlarımız bu sürece destek vermesi,
- Gelişme ve yeniliklere açık olarak yeni bilim dallarının, birimlerin, kurul-komisyonların açılmış olması.

A.2. Geliştirmeye Açık Yönler ve Önerilerimiz:

- Liderlik eğitim programlarının ve liderlik algı anketlerinin sürdürülebilir olması ve analiz sonuçlarının iyileştirmelerde kullanılıyor olması,
- Dış paydaşlarla etkili iletişim kurularak, daha yenilikçi çalışmalar yapılması,

a) Örgütlenme, yönetim ve yürütme:

- Eğitimde acil durum stratejilerinin daha da geliştirilmesi.

b) Sürekli yenilenme ve gelişim:

- Ulusal ve uluslararası düzeyde akredite olan anabilim dallarımızın sayısını artırmak.

B. EĞİTİM ÖĞRETİM

B.1. Güçlü Yönlerimiz :

- Programların tasarımı ve güncellenmesinde dış paydaş görüşü alınarak iyileştirmeler yapılması,
- Paydaşların katkıları doğrultusunda ders dağılım dengesinin izlenmesi ve iyileştirilmelerinin gerçekleştirilmesi,
- Eğitim ve Öğretimin izlenmesi ve iyileştirmesinde kurullarının bulunması ve etkin çalışması,
- Kurumun eğitim öğretim ihtiyaçlarına cevap veren öğrenme kaynaklarının bulunması, bu kapsamda yapılan çeşitli anketlerle geribildirimlerin alınması ve iyileştirilmelerin yapılması,
- Kurumda öğrencilerin akademik gelişimi ve kariyer planlamasına yönelik önemli uygulamalar bulunması, sürecin farklı mekanizmalarla izlenmesi ve iyileştirilmesi,
- Kurumda tesis ve altyapıların kullanımına yönelik izleme ve iyileştirilmelerin yapılması,
- Öğrencilerin sosyal ve kültürel gelişimine yönelik çok sayıda faaliyetin düzenlenmesi,

a) Amaç ve hedefler:

- Yeterliklerimizin TYÇÇ ve UÇEP ile uyumlaştırılması ve paylaşılması,

b) Eğitim programının yapısı ve içeriği:

- Fakültemizin Mezuniyet Öncesi Eğitim Programı; organ sistemleri temelli, öğrenci merkezli, probleme dayalı, topluma dayalı, yatay, dikey ve sarmal entegrasyonlu olarak yapılandırılması,
- Yıllık eğitim programının geniş katılımlı çalıştaylarla, farklı fikirlerin dikkate alınarak hazırlanmış olması ve tüm paydaşlar ile paylaşılması,
- PDÖ, TDT ve KDT uygulamalarının program boyunca entegre olarak uygulanması, tanımlı serbest çalışma zamanlarının bulunması,
- Farklı alanlarda seçmeli derslerin sayısının artırılarak öğrencilerin akademik ve sosyal gelişimine katkıda bulunulması,
- Dönem I-V eğitim programı yapılanmasında yatay ve dikey entegrasyona yer verilmiş olması,
- Fakültemize ait amaç ve hedeflerimize yönelik sınav soru hazırlama ve analiz değerlendirme sistemi olan TIPSAD'ın kullanımı,
- 2020-2021 Eğitim döneminde fakültemiz Moodle sisteminin kurulması ve hibrit eğitime geçilmesi, pandemi koşullarına uygun, dinamik bir eğitim programının oluşturulması.
- Olağanüstü durumlara yönelik, Fakültemiz eğitim ve sınav yönetmeliğinde değişiklik yapılmış olması ve NEÜMTF ile Eğitimde Acil Durum Protokolü imzalanması,

c) Öğrencilerin değerlendirilmesi:

- Fakültemizde ölçme ve değerlendirme sistemi, yıllara/evrelere göre belirlenmiş, yayımlanmış, öğrenciler ve öğretim üyeleri ile paylaşılmış, amaç ve öğrenim hedefleriyle uyumluluğu gösterilmiş ve geçerliği sağlanması,
- Belirtke tabloları, koordinatörlük yapılanması ve TIPSAD uygulaması ile ölçme değerlendirme yöntemlerinin kapsam ve yapı geçerliliğinin sağlanmış olması,
- PDÖ, KDT, TDT, HEK gibi biçimlendirici ve kurul sonu sınavı, NYKS, mini klinik sınav gibi karar verdirici sınav örnekleriyle çoklu değerlendirmenin sağlanarak ölçme değerlendirmenin öğrenmeyi destekliyor olması,
- Bilgisayar ortamında gelişim sınavı yapılması,

d) Öğrenciler:

- Öğrencilerimizin, eğitim-öğretim planlaması, yönetim ve değerlendirme süreçlerine etkin olarak katılımları ve öğrenciler ile yönetim arasında kurumsal iletişimi sağlamak amacıyla Mezuniyet Öncesi Eğitim Öğrenci Kurulu (MÖEÖK) aktif olarak çalışması,
- Fakültemizde her bir öğrenciye akademik danışmanın atanarak, TIPSAD sistemi ile hizmetin aksatılmadan verilmesi,
- Üniversitemiz bünyesinde ve fakültemizin Psikiyatri Anabilim Dalı bünyesinde “Psikolojik Danışmanlık Birimlerinin” bulunması,
- Fakültemiz öğrencileriyle düzenli iletişim ve etkileşim sağlanması,
- Fakültemiz kurul-komisyon ve komitelerinde öğrencilerimizin temsil edilmesi ve görüşlerinin alınabilmesi,

e) Program değerlendirme:

- Öğrenciler ve öğretim üyelerinden alınan geri bildirimler etkin bir şekilde PÖDK tarafından değerlendirilmekte ve öğrenci ve öğretim üyeleriyle analiz sonuçlarının paylaşılıp tartışılmakta ve iyileştirmeler yapılması,

- Programın gelişmesi için alınan geribildirimlerin düzenli olarak raporlanıyor olması ve değerlendirme sonuçlarının programı iyileştirmede kullanılması,

f) Akademik kadro:

- Fakültemiz akademik kadro yapısı; öğrenim hedeflerine uygun eğitim programını yürütecek nitelikli akademik kadrosuna sahip bulunması,
- Akademik olarak her bölümde yeterli sayıda eğitim verecek öğretim üyesinin bulunması, Öğretim üyelerinin eğitimcinin eğitimi ve gelişimi programları kapsamında düzenli olarak eğitim almaları,

g) Altyapı ve olanaklar:

- Fakültemiz Dekanlık ve Hastane binası monoblok bir yapıda olup; burada eğitim, araştırma ve sağlık uygulama hizmetleri birlikte sürdürülmesi,
- Mevcut öğrenci kontenjanının, eğitimlerinin yürütülmesi için yeterli altyapı olması,
- Fakültemizin kampüs içerisinde olması nedeniyle, öğrencilerimiz için üniversitenin fiziki olanaklarının (derslikler, laboratuvarlar, merkezi kütüphane, kongre merkezi, sosyal tesisler, teknokent vb.) ve teknik alt yapılarının kolaylıkla kullanabilmesi.

B.2. Geliştirmeye Açık Yönler ve Önerilerimiz:

- Ders bilgi paketinde AKTS 2015 kullanıcısı kılavuzunda önerilen kurum, programlar ve derslerle ilgili başlıklarda ve içeriklerde eksikliklerin olması,
- Dersin eğitim faaliyetleri ile ilgili ölçme değerlendirme ve AKTS hesaplamalarının kamuoyuyla paylaşılacak şekilde güncellenmiş ders bilgi paketinde bulunmaması,
- Ders kazanımlarının bazı program çıktılarına katkı seviyelerinin gerçekçi olmaması,

a) Eğitim programının yapısı ve içeriği:

- Entegrasyonun, klinik eğitim sürecinde daha da geliştirilmesi,

b) Öğrencilerin değerlendirilmesi:

- TIPSAD uygulamasının klinik dönemlerde de uygulanabilir hale getirilmesi,
- Klinik dönemdeki sınav çeşitliliğinin artırılması.

c) Öğrenciler:

- Fakültemiz öğrenci sayısının artması sonucu, mevcut fiziki şartlarının sürekli olarak geliştirilmesi,

d) Program değerlendirme:

- Program değerlendirme sonuçlarının iyileştirmelerde kullanımının kontrol edilmesi,

e) Akademik kadro:

- Fakültemizde verilen kurs çeşitliliğinin artırılması,

f) Altyapı ve olanaklar:

- Kontenjanların artması durumunda, mevcut dekanlık binasının hizmete cevap vermekte zorlanma ihtimaline karşı, derslik sayılarında artış yapılması,
- Simüle hasta ve laboratuvar imkânlarının rektörlük tarafından merkezi olarak gerçekleştirilecek olması.

C. ARAŞTIRMA GELİŞTİRME

C.1. Güçlü Yönlerimiz :

- Araştırma süreçlerinin izlenmesine ve iyileştirilmesine yönelik Selçuk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Stratejileri Kurulu gibi kurulların bulunması ve bu kurulların faaliyetlerinin bir yönergeyle tanımlanmış olması,
- Kurumdaki araştırma birimleri arasındaki koordinasyonu sağlayan bir yapıda bulunması,
- BAP projelerinden üretilen araştırma çıktılarının izleniyor olması,
- Lisansüstü tezlerden patent başvurusunu özendirmeye yönelik bir mekanizmanın bulunması ve bu süreçte Teknokent ile Fen Bilimleri Enstitüsünün eşgüdümlü çalışması,
- Tüm birimler ve üniversite dışı kurumlara destek veren İLTEK'in güçlü bir araştırma alt yapısına sahip olması,
- BAP desteklerinin güncellenmesi, üniversite genelinde BAP, TÜBİTAK ve Dış kaynaklı projelerin tanıtımına yönelik düzenli eğitim faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Lisans öğrencilerinin de araştırma süreçlerine katılımlarını teşvik etmek amacıyla BAP başvurularında bütçede ilave destek sağlanması.

C.2. Geliştirmeye Açık Yönler ve Önerilerimiz:

- Güncellenen araştırma politikasının sonuçlarının sahaya yansımalarının ve kurum içinde yaygın bir kültür haline dönüşmesinin zaman alacak olması.

D. TOPLUMSAL KATKI

D.1. Güçlü Yönlerimiz :

- Toplumsal Katkı süreçlerini izleyen bir veritabanının ve Rektörlük bünyesinde oluşturulmuş koordinatörlüğün kurulmuş olması,
- Kadın Sorunları Araştırma Ve Uygulama Merkezi (KADAUM)" bünyesinde Üniversite-Şehir ilişkisi bağlamında önemli faaliyetlerin yapılması,
- Çevre, Göç, Toplumsal Cinsiyet Eşitliği, Şiddet gibi konularda kurum tarafından önceden belirlenen bir plan çerçevesinde çıktı odaklı faaliyetler gerçekleştirilmesi.

D.2. Geliştirmeye Açık Yönler ve Önerilerimiz:

- Toplumsal Katkı faaliyetlerinin Kurumun belli bazı birimlerinde yoğunlaşması ve tüm birimleri kapsayacak şekilde yaygınlık kazanmamış olması,
- Toplumsal Katkı Faaliyetlerinde elde edilen verilerin derinlemesine analiz edilmemesi ve izlemelerin de kısmi düzeyde olması,
- Protokoller doğrultusunda paydaşlarla yapılan faaliyetlerde izleme ve değerlendirme basamaklarının çok kısıtlı kullanılması.