**EK 1.**

**HALK SAĞLIĞI YETERLİK KURULU**

**EĞİTİM KURUMU VE PROGRAMINI DEĞERLENDİRME FORMU**

*(Ziyaret öncesinde Anabilim Dalı tarafından doldurulacaktır)*

*Sayın Anabilim Dalı Başkanı,*

*Bu formun amacı, Halk Sağlığı Yeterlik Yürütme Kurulunun eşyetkilendirme çalışmalarını kolaylaştırmaktır. Lütfen, içtenlikle yanıtlayınız. Gerekli gördüğünüz konularda daha ayrıntılı açıklamalar yapabilir, formdaki konularda yer almayan uygulamalarınızı ve koşullarınızı ekleyebilirsiniz.*

**Kurumun Adı :**

**Doldurma Tarihi :**

**Başvuru Formunu Dolduranın:**

**Adı, Soyadı :**

**İletişim Adresi :**

**Telefon :**

**E-posta :**

1. **Anabilim Dalınızda kaç yıldır tıpta uzmanlık eğitimi verilmektedir? \***

..................... yıl

1. **Tıpta uzmanlık eğitim programının yazılı amaç ve hedefleri var mı?**
	1. Yok
	2. Var belirtiniz.

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

1. **Anabilim dalınızda halk sağlığı alanında yan dal uzmanlık eğitimi verilmekte midir?**
	1. Hayır
	2. Evet

Hangi yan dallarda eğitim verilmektedir?

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………

1. **İnsan gücünüzle ilgili bilgileri yazınız.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ünvan** | **Sayı** |
| Profesör (eğitici yetkisi olan) |  |
| Profesör (eğitici yetkisi olmayan) |  |
| Doçent (eğitici yetkisi olan) |  |
| Doçent (eğitici yetkisi olmayan) |  |
| Dr. Öğr. Üyesi (eğitici yetkisi olan) |  |
| Dr. Öğr. Üyesi (eğitici yetkisi olmayan) |  |
| **Toplam Öğretim Üyesi** |  |
| Öğretim Görevlisi |  |
| Uzman |  |
| Tıpta Uzmanlık Öğrencisi | 1. Yıl
 |  |
| 1. Yıl
 |  |
| 1. Yıl
 |  |
| 1. Yıl
 |  |
| 4 yıldan uzun |  |
| **Toplam Uzmanlık Öğrencisi** |  |
| **Toplam Öğretim Elemanı** |  |
| Tıpta uzmanlık eğitiminde görevli olan her öğretim üyesi başına düşen uzmanlık öğrencisi  |  |
| Yan dal eğitimi alan tıpta uzmanlık öğrencisi sayısı  |  |
| Epidemiyoloji |  |
| İş ve Meslek Hastalıkları |  |
| Çevre Sağlığı |  |
| Bağlı bulunduğu kadro YÖK olan uzmanlık öğrencisi |  |
| Bağlı bulunduğu kadro diğer olan uzmanlık öğrencisi |  |
| Diğer hekim |  |
| Hemşire |  |
| Diğer sağlık elemanı |  |
| Teknik eleman |  |
| İdari personel |  |
| Hizmetli ve diğer |  |
| Kurumda YL programında olan öğrenci (Tezli) |  |
| Kurumda YL programında olan öğrenci (Tezsiz) |  |
| Kurumda Doktora programında olan öğrenci  |  |

Kurumda uzmanlık eğitimi vermeye yetkili eğiticiler için aşağıda belirtilen bilgileri içeren özgeçmişler eklenmelidir.

* Ad/soyad
* Adres
* Mezun olduğu üniversite ve fakülte
* Üniversite mezuniyet tarihi
* Derecesi (tıpta uzmanlık / bilim uzmanlığı / doktora)
* Derecesini aldığı kurum ve tarih
* Üyesi olduğu ulusal veya uluslararası mesleki topluluklar
* Son 5 yıl içinde katıldığı bilimsel toplantılar, kurslar
* Son 5 yıl içindeki bilimsel yayınları
* Aldığı özel eğitimler ve sertifikasının yer ve tarihi
* Kurum içinde eğitime yönelik ek görevleri
* Uzmanlık dalıyla ilgili özel ilgi alanları
1. **Son beş yıl içinde anabilim dalınızda uzmanlık eğitimine başladıktan sonra ayrılan tıpta uzmanlık öğrencisi oldu mu?**
2. Hayır
3. Evet
	1. Kaç kişi olduğunu belirtiniz. .....................................
	2. Neden ayrıldıklarını yazınız. .....................................
4. Son beş yıl içinde anabilim dalınızda tıpta uzmanlık öğrencisi olmak üzere sınav kazandığı halde başlamayan kişi oldu mu? Oldu ise kaç kişi olduğunu belirtiniz.

........................................

1. Kurumunuzda eğitimini tamamlayarak uzman olan tıpta uzmanlık öğrencilerinin sayısını belirtiniz.

Son beş yıl içinde ..................

5 yıldan önce ..................

 **Toplam** ..................

1. **Kurumunuz künyeli son 5 yılda yapılmış yayınların sayısını yazınız.**

(Yayın listesini ekleyiniz)

(Aynı yayında anabilim dalından birden fazla kişi olduğunda yayın tek olarak sayılması gerekmektedir)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tür** | **Dergi** | **Sayı** |
| **Uluslararası dizinler** | SCI, SSCI  |  |
| SCI-Exp |  |
| WoS “All Database” kapsamında diğer dergiler |  |
|  | WoS dışındaki uluslararası indekslerde dizinlenen dergiler |  |
| **Ulusal dizinler** | ULAKBİM-TR dizini |  |
| Diğer |  |
| **Bildiri** | Uluslararası |  |
| Ulusal |  |
| **Kitap** |  |
| Uluslararası |  |
| Ulusal |  |
| **Kitap bölümü** |  |
| Uluslararası |  |
| Ulusal |  |
| Diğer yayın |  |
| Patent |  |
| Diğer (açıklayınız……………) |  |

1. **Anabilim dalınızda son 5 yılda yürütülen araştırma sayısını yazınız.**

(Araştırma listesini ekleyiniz)

Tamamlanmış tez çalışması: ………

Devam eden tez çalışması: ………

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin katıldığı tamamlanmış/yayınlanmamış araştırma: ………

Tıpta uzmanlık öğrencilerinin katıldığı intern araştırmaları: ………

1. **Anabilim dalınızda son 5 yılda yürütülen projelerinizin sayısını belirtiniz (Proje listesini ekleyiniz).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proje kategorisi** | **Tamamlanmış (sayı)** | **Halen devam eden****(sayı)** |
| AB Çerçeve Programı, NIH vb gibi uluslararası projeler |  |  |
| Diğer uluslararası destekli projeler |  |  |
| TÜBİTAK gibi kamusal destekli projeler |  |  |
| Diğer ulusal kaynaklı projeler (üniversite BAP dışında) |  |  |
| BAP destekli projeler |  |  |
| Diğer projeler |  |  |

1. **Sağlık Bakanlığı ile işbirliği protokolünüz var mı?**

( ) Var ( ) Yok ( ) İmza aşamasında

............................................................................................................

1. **Eğitim/Araştırma Bölgeniz var mı?**

( ) Var ( ) Yok (açıklamalarınızı yazınız………………………)

1. **Anabilim dalınızda son 5 yılda üretilen bölge raporları ………………….**

( ) Var ( ) Yok (açıklamalarınızı yazınız………………………)

1. **Özelleşmiş poliklinik hizmetiniz var mı? (Sigara bırakma, Çalışan sağlığı vb.)**

( ) Var ( ) Yok (açıklamalarınızı yazınız………………………)

1. **Laboratuvar olanaklarınız var mı? (Halk sağlığı, Çevre sağlığı laboratuvarı vb.)**

( ) Var / Tanımlayın ( ) Yok

( ) Var ( ) Yok (açıklamalarınızı yazınız………………………)

1. **Eğitim açısından alt yapı olanaklarının değerlendirilmesi**

|  |  |
| --- | --- |
| **Alt yapı ögesi** | **Durum** |
| **Var** **(sayı belirtiniz)****(açıklama yazılabilir)** | **Yok** |
| Laboratuvar | ……………………. |  |
| Anabilim dalına ait kütüphane | ……………………. |  |
| Anabilim dalına ait toplantı salonu  | ……………………. |  |
| İnternet  | ……………………. |  |
| Barkovizyon | ……………………. |  |
| Kullanılan istatistik program(lar)ı |  |  |

1. **Ulusal/uluslararası işbirliği içinde olunan kurumlar**

(Belgeler eklenmelidir)

1. Ulusal

(açıklayınız……………………………………..)

1. Uluslararası

(açıklayınız ……………………………………..)

1. **Diğer eğitim olanaklarını aşağıdaki tabloda yer alan sorulara göre doldurunuz.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Eğitim olanakları** | **Evet** | **Hayır** | **Açıklama** |
| 1. Kuramsal eğitim programı belirli aralıklarla güncelleniyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Tıpta uzmanlık öğrencilerini kuramsal eğitim için başka bir kuruma gönderdiğiniz oluyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Tıpta uzmanlık öğrencileri için ara sınavlar yapılıyor mu? (Sıklık ve yöntemlerini açıklayınız.)
 |  |  |  |
| 1. Düzenli eğitim toplantıları yapılıyor mu? (Dergi saati, seminer vb)
 |  |  |  |
| 1. Kurumunuz kongre, kurs, seminer gibi bilimsel etkinliklere katılım için destek (mali vb) sağlıyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Anabilim dalınız kongre, kurs, seminer gibi bilimsel etkinliklere katılımınızı teşvik ediyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Tıpta uzmanlık öğrencilerinden eğitim süreci ile ilgili düzenli geri bildirim alınıyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Anabilim dalında tıpta uzmanlık öğrencisi eğitiminden sorumlu bir kişi ya da kurul var mı?
 |  |  |  |
| 1. Rotasyon amaç ve hedefleri rotasyon yapılan birime gönderiliyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Rotasyon programları önceden düzenleniyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Rotasyonlarla ilgili tıpta uzmanlık öğrencilerinden yazılı ve/veya sözlü geribildirim alınıyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Tıpta uzmanlık öğrencileri için belgeli ve/veya sertifikalı kurslar düzenleniyor mu (sigara bırakma, aile planlaması vb)?
 |  |  |  |
| 1. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin tez konuları en geç ikinci yıl sonunda belirleniyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Tıpta uzmanlık öğrencilerinin tez danışmanları en geç ikinci yıl sonunda belirleniyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Tıpta uzmanlık öğrencileri tez önerilerini anabilim dalı öğretim elemanlarına sunuyor mu?
 |  |  |  |
| 1. Anabilim dalınızın aktif çalışan ve anabilim dalınız tarafından güncellenebilen web sayfanız var mı?
 |  |  | (adresini yazınız……………..) |
| 1. Mesleki kuruluşlarda/sivil toplum örgütlerinde aktif görev yapan öğretim üyesi
 |  |  | Açıklayınız………………. |
| 1. Anabilim dalı sosyal etkinlikler
 |  |  | Açıklayınız………………. |

**18. Klinik rotasyonlarının yer ve sürelerini yazınız.**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**19. Saha rotasyonlarının yer ve sürelerini yazınız.**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**20. Size göre, kurumunuzdaki eğitim açısından güçlü yönleriniz nelerdir?**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**21. Size göre, kurumunuzdaki eğitim açısından zayıf yönleriniz nelerdir?**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**22. Size göre, kurumunuzdaki eğitim açısından fırsatlar nelerdir?**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**23. Size göre, kurumunuzdaki eğitim açısından tehditler nelerdir?**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

**Ek 2.**

**HALK SAĞLIĞI TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİSİ DEĞERLENDİRME FORMU**

*Eğitim kurumunun ziyareti öncesinde başasistan/temsilci tıpta uzmanlık öğrencisi tarafından doldurulacaktır.*

*Formun doldurulması sırasında bütün uzmanlık öğrencilerinin görüşlerinin alınması önerilmektedir.*

**KURUM ADI :**

**TARİH :**

**FORMU DOLDURAN UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN**

**ADI, SOYADI :**

1. **Tıpta uzmanlık öğrencilerinin isimlerini ve eğitim sürelerini bir liste olarak ekleyiniz.**

**Aşağıda yer alan 2-10.soruları tablo içinde açıklayınız.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Soru** | **Evet** | **Hayır** | **Açıklama** |
| 2. Eğitim programınızın amaç ve hedefleri tanımlanmış mıdır? |  |  |  |
| 3. Eğitim programınız uzmanlık eğitimine başlarken size veriliyor mu? |  |  |  |
| 4. Eğitim programınızda belirtilen eğitim faaliyetleri (ders/seminer/makale/vb) düzenli olarak yapılıyor mu?  |  |  |  |
| 5. Rotasyon yerleri ve yapılacaklarla ilgili olarak bilgilendiriliyor musunuz? |  |  |  |
| 6. Halk sağlığının başlıca konusu olduğu halde tam olarak öğrenemediğiniz bir konu/alan/uygulama var mı? |  |  |  |
| 7. Çalışma koşulları, eğitim programının tasarımı, değerlendirilmesi ve ilgili tüm görüşme ve karar alma süreçlerinde sizlerin temsiliyeti ve katılımı sağlanıyor mu? |  |  |  |
| 8. Sizlerden beklenen sorumluluklar ve haklarınız eğitiminize başlarken açıkça ve yazılı olarak veriliyor mu ? |  |  |  |
| 9. Düzenli aralıklarla değerlendiriliyor musunuz? |  |  |  |
| 10. Eğiticilere ulaşma açısından sıkıntı yaşıyor musunuz? |  |  |  |

1. **Tıpta uzmanlık öğrencileri için olanaklar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Olanaklar** | **Yok** | **Var** |
| **Yeterli** | **Yetersiz****(açıklayınız)** |
| Kişisel kullanım araçları (bilgisayar, internet) |  |  | ……………… |
| Kütüphaneye erişim |  |  | ……………… |
| Çalışma odası/Tıpta uzmanlık öğrencileri için oda |  |  | ……………… |
| Araştırma olanakları |  |  | ……………… |
| Rehber danışman öğretim üyesi uygulaması |  |  | ……………… |
| Başasistanlık uygulaması |  |  | ……………… |
| Kurum dışı görev/eğitim için kurum tarafından sağlanan ulaşım aracı |  |  | ……………… |

1. **Tez konusunun seçildiği yıl**

( ) Birinci yıl ( ) İkinci yıl ( ) Üçüncü yıl ( ) Dördüncü yıl

1. **Tıpta uzmanlık öğrencilerinin Anabilim Dalında yürütülen eğitim programı, uygulamaları ve eğitim ortamı hakkındaki görüşler**
	1. Olumlu yönler

......................................................................................................................

......................................................................................................................

* 1. Olumsuz yönleri

......................................................................................................................

.....................................................................................................................

* 1. Belirtmek istenilen konular, yorumlar:

......................................................................................................................

......................................................................................................................

**Ek 3.**

**ZİYARET KURULU İÇİN KONTROL LİSTESİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Olanaklar** | **Yok** | **Var** |
| **Yeterli** | **Yetersiz (açıklayınız)** |
| Anabilim dalı başkanının Dekanlık üzerinden başvuru yazısı |  |  | ……………… |
| Eğitim Kurumu Programı Değerlendirme Formu (Ek 1) |  |  | ……………… |
| [Uzmanlık öğrencisi değerlendirme formu (Ek 2)](http://plastikcerrahi.org.tr/tprecdDATA/Uploads/files/Form-B-PDF.pdf) |  |  |  |
| Anablim dalı uzmanlık eğitim programı |  |  | ……………… |
| Asistan karnesi örneği |  |  | ……………… |
| İmzalı bölge/saha protokolü  |  |  | ……………… |
| İnsan gücü bilgileri |  |  | ……………… |
| Alt yapı bilgileri |  |  |  |
| Eğitim programı ayrıntıları |  |  |  |

1. **Genel Değerlendirme**
	1. Eğitim Programı
	2. Anabilim dalı başkanı tarafından doldurulan raporun değerlendirilmesi
2. **Son 5 yıldaki;**
	1. Yayınlar
	2. Araştırmalar
	3. Projeler (TÜBİTAK, DPT vb. başvuru ve kabul)
3. **Tıpta uzmanlık öğrencileri ile görüşme**
	1. Asistan karnelerinin kontrolü
	2. Tıpta uzmanlık öğrencileri raporunun değerlendirilmesi (Ek 2)

**Ek 4**

**EŞYETKİLENDİRME RAPORU ÖRNEĞİ**

*Aşağıdaki bölümleri ve bilgileri içerecek şekilde ziyaret kurulu tarafından yazılacaktır.*

1. **Bölüm: Anabilim dalı başkanı, eğitim sorumlusu, öğretim üyeleri, eğiticiler ve tıpta uzmanlık öğrencileri ile ilgili temel bilgiler**

*Eğitim sorumlusu, diğer bütün eğiticiler ve tıpta uzmanlık öğrencilerinin;*

* İsim
* Adres
* Mezun olduğu üniversite ve fakülte
* Üniversite mezuniyet tarihi
* Derecesi (tıpta uzmanlık / bilim uzmanlığı / doktora)
* Derecesini aldığı kurum ve tarih
* Üyesi olduğu ulusal veya uluslararası mesleki topluluklar
* Son 5 yıl içinde katıldığı bilimsel toplantılar, kurslar
* Son 5 yıl içindeki bilimsel yayınları
* Aldığı özel eğitimler ve sertifikasının yer ve tarihi
* Varsa eğitim akreditasyon belgesi
* Kurum içinde eğitime yönelik ek görevleri
* Uzmanlık dalıyla ilgili özel ilgi alanları
* Mevcut tıpta uzmanlık öğrencisi sayısı
* Son 5 yıldaki tıpta uzmanlık öğrencisi sayısı
1. **Bölüm: Kurumun eğitim olanakları ve verimliliği hakkında temel bilgiler**
* Eğitim veren birim, eğitim için gerekli alt yapı olanaklarını sağlayabiliyor mu?
* Eğitici kadrosu yeterli ve eğitim konusunda yeterince deneyimli mi?
* Uzmanlık eğitimi programı için yapılan işlemlerin sayısı ve çeşitliliği yeterli mi?
* Eğitici ve eğitilen için aylık ve yıllık çalışma planı iyi organize edilmiş ve sistematik mi?
* Sağlık Bakanlığı ile işbirliği protokolü var mı? Uygulaması nasıl?
* Diğer kurumlarla işbirliği yapılabilmiş mi?
* Bölümlerde konferans, bilimsel toplantı sayıları
* Eğitim düzenli olarak değerlendiriliyor mu?
* Sınavlar yapılıyor mu?
* Rotasyonlar (iç ve dış) uygun olarak yapılıyor mu?
* Kurum yeterli eğitim olanaklarına sahip mi?
* Kurum yeterli kurumsal eğitim verebiliyor mu?
* Kurumun almış olduğu bir akreditasyon ya da farklı bir kurumsal belgesi var mı?
1. **Bölüm: Araştırmalarla (projelerle) ilgili etkinlikler**
* Eğitim Kurumu ve Programı Değerlendirme Formunda araştırmalarla (projelerle) ilgili etkinlikler yer almaktadır.
* Ziyaret sırasında eğer ek bilgiler elde edilmiş ise, bu veriler formda yer alan bilgilere eklenmelidir.
1. **Bölüm: Tıpta uzmanlık öğrencilerinden elde edilen bilgiler**

Tıpta uzmanlık öğrencileriyle eğitim kurumunda verilen eğitim konusunda yapılan görüşmelerin raporu yazılacaktır.

1. **Bölüm: Sonuç**

Ziyaret Kurulu tarafından ziyaret edilen kuruma ilişkin genel izlenim, eksiklikler, zamanla düzeltilebilir aksaklıklar belirtilecektir.

1. **Bölüm: Öneriler**

Ziyaret Kurulu’nun eğitim veren kuruma önerileri yer alacaktır.

1. **Bölüm: Ziyaret Kurulu**

Ziyaret Kurulu’nda yer alan kişilerin isim ve adresleri ve başkanın imzası yer alacaktır.

**Ek 5**

**HALK SAĞLIĞI KURUMSAL YETERLİK BELGESİ ÖRNEĞİ**

**HALK SAĞLIĞI KURUMSAL YETERLİK BELGESİ**





Halk Sağlığı Yeterlik Kurulu

Halk Sağlığı Yeterlik Kurulu tarafından yapılan değerlendirmeler sonucunda

**........................... Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı**

Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi programı ile ilgili koşulları sağladığı anlaşıldığından

Beş yıl süreyle geçerli bu belgeyi almaya hak kazanmıştır.

... / .... / .......

 ................... ................... ....................... ........................

TTB Başkanı TTB-UDEK Başkanı HASUDER YK Başkanı Halk Sağlığı Yeterlik

YK Başkanı