

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANLIK EĞİTİMİ
VEREN KURUMLARIN AKREDİTASYONU İÇİN**

BAŞVURU REHBERİ

2024

1. Amaç ve kapsam

Akreditasyon Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitim programının uygulanması ve sürekli geliştirilmesi için uzmanlık eğitimi veren kurumların eğitim programlarının (programın oluşturulması ve düzenli uygulanması, alt yapı olanakları, eğiticiler, hizmet sunumu, donanım, araştırma olanakları açısından) değerlendirilmesi sürecidir.

Akreditasyon için başvurunun ön koşul ise en az son 5 yıldır her yıl mezun vermiş olmak ve tüm zorunlu iç rotasyonların kurumda yapılabilir olmasıdır.

2. Başvuru

Üniversitelerde anabilim dalı başkanının, Eğitim Araştırma Hastanelerinde Klinik Eğitim Sorumlusu'nun ve her iki kurumdan akreditasyon'dan sorumlu eğiticinin ıslak imzası ile hazırlanmış başvuru dilekçesi (dilekçe örneği <https://www.pediatrilyeterlik.org/> akreditasyon sekmesi altında mevcuttur) **akreditasyon@pediatrilyeterlik.org** adresine gönderilmelidir. Başvuru dilekçesinin gönderilmesinden sonra akreditasyondan sorumlu eğiticiye bir şifre verilecektir ve bu şifre ile başvuru işlemleri web sitesi üzerinden başlatılacaktır.

Akreditasyon sürecinde Kurumların Yeterlik Kurulu ile ilişkisi Genel Sekreterlik üzerinden yürümektedir.

Bu dönem için Genel Sekreterlik iletişim bilgisi:

Prof. Dr. Tayfun UÇAR

e posta: drtucar@gmail.com

Cep tel. 0533 3499523

2a. Başvuru için gerekli belgeler

1-Kurum tarihçe ve tanıtım bilgilerini içeren belge

2-Öz değerlendirme raporu

3-Öz değerlendirme raporu özeti

4-Temel standartları karşılayan ek belgeler (öz değerlendirme raporunda her bir temel standart madde için istenen belgeler)

2b. Yararlanılacak belge/rehberler

1-TUKMOS ve Yeterlik Kurulu Eğitim program örneği

2-Yeterlik Kurulu Asistan hekim karnesi örneği

3.Tanımlamalar

Öz değerlendirme raporu: Akreditasyona başvuran Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitimi programının yapısı ve süreçlerinin belirlenen standartlara uyumunun değerlendirilmesinde esas alınacak, başvuran kurum tarafından hazırlanmış ana belgedir.

Kurum: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitim programının bağlı olduğu kurumlar (Üniversitelerde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı ve Dekanlık, Eğitim ve Araştırma hastanesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği ve Başhekimlik)

Kurum yöneticisi: Fakülte ve birlikte kullanılan hastanelerde Dekan, Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Başhekim

Program yöneticisi: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlık eğitiminin koordinasyonunda yetkili ve sorumlu kişi (Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanları, Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Çocuk Kliniği Eğitim Sorumlusu)

Uzmanlık eğitimi: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı olabilmek için gereken eğitim ve öğretim süreçlerinin tümü

Uzmanlık Öğrencisi (Asistan hekim): Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanında tıpta uzmanlık eğitimi programına katılan hekim

Eğitici: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanlığı eğitimini veren öğretim üyesi/öğretim görevlisi/eğitim sorumlusu

Eğitim programı: Kurumun eğitim ile ilgili hedef, tutum, beklentileri, bu hedeflere ulaşabilmek için uygulanacak yöntemleri, ölçme-değerlendirme planını, eğitimin takip ve yönlendirmesini de içeren genel, geniş kapsamlı program

Temel standart (TS): Yeterlik alınması için mutlaka karşılanması gereken standart.

4. Öz değerlendirme raporu hazırlama süreci

Öz değerlendirme raporu (ÖDR) hazırlama süreci akreditasyon döngüsünün en önemli aşamasıdır.

ÖDR hazırlama süreci kurumun güçlü ve gelişmeye açık yönlerini tanınmasına ve iyileşme süreçlerinin başlatılmasına katkı sağlamak amacıyla da kullanılabilir.

Öz değerlendirme raporu hazırlanırken “Öz Değerlendirme Raporu Hazırlama Rehberi”nden yararlanılır.

Öz değerlendirme raporu 9 ana başlığı içermekte olup, her bir ana başlık altında ilgili temel standartları içeren alt başlıklar bulunmaktadır. Ana başlıklar:

1. AMAÇ VE HEDEFLER
2. EĞİTİM SÜRECİ
3. UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ
4. UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ
5. EĞİTİM- ÖĞRETİM KADROSU
6. EĞİTİM ORTAMLARI VE EĞİTSEL KAYNAKLAR
7. EĞİTİM PROGRAMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ SÜRECİ
8. YÖNETİM VE YÖNETİCİLİK

9. SÜREKLİ YENİLENME

Her bir ana başlık altında kurumun o alandaki durumunu değerlendirmeye yönelik "Temel Standart" maddeleri yer almaktadır.

Her bir Temel Standart maddesi için 5'li likert skalası oluşturulmuştur.

- 1. Çok yetersiz:** ÖDR'nun ilgili bölümünde standardın karşılanmasına ilişkin herhangi bir değerlendirme olmaması, uygulamaların yanlış yorumlanması ve tanımlanması, destekleyen belge / kanıtların bulunmadığı durum (tanımlı ve yazılı süreç yok, tanımlama geçersiz, belge / kanıt yok)
- 2. Yetersiz:** ÖDR'nun ilgili bölümünde standardın karşılanmasına ilişkin bazı tanımlamalar uygulamalar / belgeler / kanıtların var olduğu ancak standardı karşılayacak düzeyde olmadığı durum (temel süreçlerin tanımlanması, kanıtlar / belgelerde ve/veya uygulanmasında önemli eksiklikler var)
- 3. Kabul edilebilir:** ÖDR'nun ilgili bölümünde standardın karşılanmasına ilişkin tanımlamalar / uygulamalar / belgeler / kanıtların yeterince var olduğu ancak uygulamanın sistematik olup olmadığı, sonuçları görüncüye kadar yeterli zaman geçip-geçmediği, kurumsallaşma durumu vb yeterli olmadığı durum
- 4. İyi:** ÖDR'nun ilgili bölümünde standardın karşılanmasına ilişkin tanımlamalar / uygulamalar belgeler / kanıtların eksiksiz olarak bulunduğu, sistematik olarak yapıldığının belgelendiği durum
- 5. Çok iyi:** ÖDR'nun ilgili bölümünde standardın karşılanmasına ilişkin tanımlamalar / uygulamalar / belgeler / kanıtların kapsamlı ve sistemli yaklaşımla elde edildiği/istenenin üzerinde ve örnek oluşturacak düzeyde olduğu durum.

Öz Değerlendirme Raporunun Yeterlik Kurulunda Değerlendirilmesi

ÖDR üç bağımsız hakem tarafından incelenecek, ardından yeterlik yürütme kurulunda kör olarak değerlendirilerek ziyarete uygunluk kararı alınacaktır. Ziyaret uygunluk kararı için her bir temel standart maddesinde 5'li skalaya göre en az 3 (kabul edilebilir) düzeyinin karşılanması gerekmektedir.

5. ÖZ DEĞERLENDİRME RAPORU HAZIRLAMA REHBERİ

1. AMAÇ VE HEDEFLER

| | | |
|--|--|--|
| Standart No | TS.1.1.1 | Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Tıpta Uzmanlık alanı için amaç ve hedefler, mutlaka meslek örgütleri ve yetkili makamlar ile birlikte tanımlanmalı ve açıklanmalıdır. |
| Açıklama: Amaç ve hedeflere ilişkin açıklamalar, ülke sağlık politikalarına ilişkin genel ve belirli konuları içerir. Yetkili makamlar ifadesi, uzmanlık eğitiminin düzenlenmesinde yer alan yerel ve ulusal makamları içerir ve ulusal çapta bir devlet kuruluşu, ulusal bir kurul, bir üniversite, yetkili bir meslek örgütü ya da bunların birleşimini tanımlar. Amaç ve hedeflerin hangi ulusal ve/veya uluslararası mesleki kuruluşlar ve yetkili makamların belirlediği amaç ve hedeflerle örtüştüğü belirtilmelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Yazılı bir amaç ve hedef tanımlanmamıştır. |
| | 2 | Eğitimin amaç ve hedefleri tanımlanmış ancak herhangi bir standardı karşılamamaktadır. |
| | 3 | Eğitimin amaç ve hedefleri tanımlanmıştır. TUKMOS'da tanımlanan amaç ve hedeflerle uyum göstermektedir. |
| | 4 | Eğitimin amaç ve hedefleri tanımlanmıştır. TUKMOS ve ulusal kurumların eğitim amaç ve hedeflerini karşılamaktadır (Sağlık Bakanlığı ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu) |
| | 5 | Eğitimin amaç ve hedefleri tanımlanmıştır. TUKMOS, ulusal ve Uluslararası kurumların belirlediği amaç ve hedefleri karşılamaktadır (Avrupa Pediatri Akademisi, Amerikan Pediatri Akademisi, Dünya Tıp Eğitimi Derneği vb.) |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none">1. Kurumsal Eğitim programının güncel TUKMOS ile karşılaştırılmış çalışması.2. Varsa, Kurumsal Eğitim Programının ulusal kurumlarca geliştirilmiş eğitim programı ile karşılaştırıldığı çalışma.3. Varsa, Kurumsal Eğitim Programının uluslararası kurumlarca geliştirilmiş eğitim programı ile karşılaştırıldığı çalışma. | |

| | | |
|--|-----------------|---|
| Standart No | TS.1.1.2 | Amaç ve hedefler, sağlık hizmeti sunumunun gereksinimlere uygun biçimde yerine getirilebilmesi için gereken yetkinlikleri kazandıracak uygulamaya dayalı eğitim sürecini mutlaka tanımlamalıdır. |
| Açıklama: Uzmanlık eğitimi programının amaç ve hedefleri, asistan hekimlerin kazanması beklenen bilgi, beceri ve tutumları içerir ve mezundan beklenen yeterlik ve yetkinlikleri tanımlar. Bu amaç ve hedefler, hekimin mesleki ve toplumsal beklentileri karşılamasına yönelik tüm yetkinlikleri kapsamalıdır. Uzmanlık döneminde bu yetkinlikler çerçevesinde hizmet sunulabilmesi için uzmanlık eğitimi uygulamaya dayalı eğitim sürecini de içermeli, uzmanlar uygulamalar konusunda da yetkinlik kazanmış olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Gerekli yetkinlikler tanımlanmamıştır. |
| | 2 | Bazı yetkinlikler tanımlanmış ancak hiçbir standart müfredat programını tam karşılamamaktadır. |
| | 3 | Yetkinlikler tanımlanmış ve ulusal ÇEP (TUKMOS) ile uygunluk göstermektedir. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 4 | Belirlenen yetkinlikler Ulusal ÇEP'in üzerindedir veya TUKMOS'da tanımlanan hedeflerin üstü standartlarda hedefleri karşılamaktadır. |
| | 5 | Belirlenen yetkinlikler Ulusal ÇEP yanı sıra uluslararası belirlenmiş yetkinlikleri de içermekte, kurumsal olarak öne çıkan ve örnek alınabilecek yetkinlik hedefleri bulunmaktadır. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitim kurumuna ait yıllara göre tanımlı sağlık hizmeti sunumunun gereksinimlere uygun biçimde yerine getirilebilmesi için gereken yetkinlikleri kazandıracak uygulamaya dayalı yazılı eğitim programı. 2. Tarihli ve saatli haftalık, aylık, yıllık eğitim toplantısı programı 3. Kazandırılacak klinik ve girişimsel yetkinliklerle ilişkilendirilmiş, yetkinliğin düzeyi, kıdemi ve yöntemine karşılık gelen eğitim faaliyetleri (rotasyon ve uygulamaları gösteren belgeler.) |

| | | |
|--------------------|-----------------|--|
| Standart No | TS.1.1.3 | Asistan hekimler tarafından kazanılması gereken genel ve özel yeterlikler ve yetkinlikler önceden belirlenmeli ve temel tıp eğitimi sonunda kazanılan yeterlikler ve yetkinlikler ile bağlantısı mutlaka sağlanmalıdır. |
|--------------------|-----------------|--|

Açıklama: Eğitim programında belirtilmiş olan, uzmanların sahip olması gereken genel ve özel yeterlikler ve yetkinliklerin kazanılmasına yönelik eğitim programında yer verilen yöntemlerin açıklanması, hedeflere ulaşılmasında bu yöntemlerin uygun ve yeterli olup olmadığının belirtilmesi gerekmektedir. Uzmanlık eğitimine ilişkin yetkinlikler aşağıdaki alanları içerir:

- Sağlık sorunları ve sağlığı geliştirme ile ilgili uygun, etkili ve şefkatli hasta bakımı, temel biyomedikal, klinik, davranış ve klinik bilimleri, tıbbi etik ve tıp hukuku ve bu tür bilgilerin hasta bakımında kullanılması ile ilgili tıbbi bilgiler,
- Hasta, hasta ailesi ve diğer sağlık meslek grupları ve akademik çevrelerle kişiler arası ilişkiler ve iletişim becerileri,
- Doğru kayıt tutma, hasta ile görüşme yetisi, tedavi sürecini yönetme ve koruyucu hekimlik için eylem planlarına katılım,
- Yeni bilimsel bilgilerin değerlendirilmesi ve klinik pratiğe sokulması
- Meslektaşlar, tıp öğrencileri ve diğer sağlık çalışanları ile ilişkili olarak danışman, eğitmen ve öğretmen olarak işlev görme,
- Araştırma yapabilme becerisi,
- Mesleksel davranış, hastayı savunma,
- Sağlık hizmetlerini anlayabilme ve sistem bazlı hizmet geliştirmeyi tanımlama ve gerçekleştirme.

Bu yeterlikler ve yetkinliklerin temel tıp eğitimi sonunda kazanılan temel ve klinik bilgi - beceriler, davranış ve sosyal bilimler, tıpta insan bilimleri, adli tıp, toplumsal ve etik öğeler, analitik, eleştirel düşünme, klinik sorgulama - akıl yürütme, problem çözme, bilgiye ulaşma ve kullanma, yaşam boyu öğrenme, iletişim, ekip çalışması vb. gibi genel hekimlik becerileri ile bağlantısı sağlanmalıdır.

| | | |
|---|---|---|
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Uzmanlık eğitiminin kazandırması beklenen yetkinlikler ile tıp eğitiminin kazandırması gereken yetkinlikler arasında bağlantı kurulması konusunda farkındalık oluşmamıştır. |
| | 2 | Uzmanlık eğitiminin kazandırması beklenen yetkinlikler ile tıp eğitiminin kazandırması gereken yetkinlikler arasında bağlantı kurulması konusunda farkındalık vardır ancak yazılı doküman veya kanıt bulunmamaktadır. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 3 | Uzmanlık eğitiminin kazandırması beklenen yetkinlikler ile tıp eğitiminin kazandırması gereken yetkinlikler arasında bağlantı kurulması konusunda farkındalık vardır ve bu konuya programda yazılı olarak yer verilmiştir, uygulamada da buna dikkat edilmektedir. |
| | 4 | Uzmanlık eğitiminin kazandırması beklenen yetkinlikler ile tıp eğitiminin kazandırması gereken yetkinlikler arasında bağlantı kurulması konusunda farkındalık vardır, eğitim programında bu konuya yazılı olarak yer verilmiştir, uygulamada da buna dikkat edilmektedir ve asistan hekimlerin bu konuyla ilgili farkındalığı gelişmiştir. Eğitimlerin yöntemi, dönemi, ölçme değerlendirme bilgileri izlenebilmektedir. |
| | 5 | Uzmanlık eğitiminin kazandırması beklenen yetkinlikler ile tıp eğitiminin kazandırması gereken yetkinlikler arasında bağlantı kurulması konusunda farkındalık vardır, bu konuya programda yazılı olarak yer verilmiş, kurumsal ek uygulamalarla zenginleştirilmiştir. Eğitimlerin yöntemi, dönemi, ölçme değerlendirme bilgileri izlenebilmektedir. |
| Belgeler | | 1.Yukarıda sıralanan yetkinliklere yönelik eğitimin adı, amacı, yöntemi, dönemi varsa ölçme değerlendirme yöntemini de içeren belirtke tablosu. Örnek tablo web sitesinde yer almaktadır. |

2. EĞİTİM SÜRECİ

2.1 Eğitim Programı yaklaşımı

| | | |
|---|-----------------|--|
| Standart No | TS.2.1.1 | Uzmanlık eğitimi mutlaka eğitimin genel ve disipline özel bileşenlerini tanımlayan sistematik bir eğitim programı çerçevesinde yapılmalıdır. |
| <p>Açıklama: Genel ve pediatriye özgü bileşenleri tanımlayan, sistematik bir eğitim programının sunulması gereklidir.</p> <p>Asistan hekimlerin yıllara göre alacağı eğitimleri, hangi bölümlerde çalışacağını, hangi rotasyonları yapacağını ve standardın üzerinde ek eğitimler yapılıp yapılmadığını gösteren bilgilerin eğitim programında yer alması istenmektedir.</p> <p>Yazılı program oluşturulurken, asistan hekimin gelişimi dikkate alınmış, yetki ve sorumlulukları tanımlanmış olmalıdır. Poliklinik, servis, konsültasyon sorumlulukları gerekçeli ve gelişime açık, rehberlik edecek şekilde zamanlı ve tanımlı olmalıdır.</p> | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Kurumda asistan hekimlerin hangi yılda hangi eğitimleri alacağı, hangi rotasyonları yapacağı ve hangi bölümlerde çalışacağını belirten bir çalışma programı yoktur. |
| | 2 | Kurumda asistan hekimlerin hangi yılda hangi eğitimleri alacağı, hangi rotasyonları yapacağı ve hangi bölümlerde çalışacağını belirten yazılı bir çalışma programı vardır, fakat yetersizdir veya tam uygulanmamaktadır. |

| | | |
|-----------------|---|---|
| | 3 | Kurumda asistan hekimlerin hangi yılda hangi eğitimleri alacağı, hangi rotasyonları yapacağı ve hangi bölümlerde çalışacağını belirten yazılı bir çalışma programı vardır ve uygulanmaktadır. |
| | 4 | Kurumda asistan hekimlerin hangi yılda hangi eğitimleri alacağı, hangi rotasyonları yapacağı ve hangi bölümlerde çalışacağını belirten yazılı bir çalışma programı vardır ve uygulanmaktadır. Ayrıca standardın üzerinde ek eğitimlere yer verilmektedir. |
| | 5 | Kurumda asistan hekimlerin hangi yılda hangi eğitimleri alacağı, hangi rotasyonları yapacağı ve hangi bölümlerde çalışacağını belirten yazılı bir çalışma programı vardır ve uygulanmaktadır. Program standardın üzerinde ek eğitimler ve yurtdışı çalışmalar ile zenginleştirilmektedir. Olası aksaklıklarda uygulanacak telafi – oryantasyon eğitimleri tanımlanmış ve uygulanmaktadır. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin yıllık çalışma düzenini gösteren belgeler 2. Eğitim programının ilgili bölümü 3. Asistan hekimlerin güncel doldurulmuş karneleri 4. Varsa ek telafi-oryantasyon eğitimi örnekleri |

| | | |
|--|-----------------|--|
| Standart No | TS.2.1.2 | Eğitim programı, asistan hekimin hasta bakım / hizmet etkinlikleri sorumluluğu paylaşacağı şekilde ve gözlem altında, mutlaka uygulamaya dayalı olmalı ve yaparken öğrenmeyi sağlamalıdır. Eğitim programı, uygulamalı ve kuramsal eğitimi mutlaka bütünleştirmelidir. |
| Açıklama: Eğitim programı, asistan hekimin kuramsal eğitimini bütünleyecek şekilde sağlık hizmeti sunumu içinde uygulamalı eğitimini almasını sağlayacak biçimde yapılandırılmalıdır. Eğitim programında asistan hekimlerin kıdem ve eğitim yılına göre hangi sorumlulukları ve görevleri üstleneceği, hangi koşullarda nöbet tutacağı, kime karşı sorumlu olacağı standartlara uygun ve yazılı olarak belirlenmiş olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Asistan hekimlerin yıllara göre görev dağılımı ve sorumlulukları belirlenmemiş. |
| | 2 | Asistan hekimlerin yıllara göre klinikte hangi görev ve sorumlulukları üstleneceği ve kime karşı sorumlu olacağı belirlenmiş ancak yazılı doküman sunulmamıştır veya yetersizdir veya tam uygulanamamaktadır. |
| | 3 | Asistan hekimlerin yıllara göre klinikte hangi görev ve sorumlulukları üstleneceği, hangi koşullarda nöbet tutacağı, kime karşı sorumlu olacağı, standartlara uygun ve yazılı olarak belirlenmiş ve uygulanmaktadır. |
| | 4 | Asistan hekimlerin yıllara göre klinikte hangi görev ve sorumlulukları üstleneceği, hangi koşullarda nöbet tutacağı, kime karşı sorumlu olacağı, standartlara uygun ve yazılı olarak belirlenmiştir, uygulamada buna uygun şekilde gerçekleşmektedir. Asistan hekimlerin bu konuyla ilgili farkındalığı gelişmiştir. |

| | | |
|-----------------|---|---|
| | 5 | Asistan hekimlerin yıllara göre klinikte hangi görev ve sorumlulukları üstleneceği, hangi koşullarda nöbet tutacağı, kime karşı sorumlu olacağı, standartlara uygun ve yazılı olarak belirlenmiştir, uygulamada buna uygun şekilde gerçekleşmektedir. Asistan hekim oryantasyon programında bu konuya yer verilmektedir. Eğitim programı uluslararası standartlara uygun ve gelişmeye açıktır. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin güncel doldurulmuş karneleri 2. Tüm kıdemlerdeki asistanların görev tanımları ve kime karşı sorumlu olduklarını belirten belge 3. Yapılandırılmış yazılı oryantasyon eğitim programı |

2.2 Eğitim programının içeriği

| | | |
|--|-----------------|---|
| Standart No | TS.2.2.1 | Eğitim programı; (Oryantasyon Eğitim Programı hariç) uzmanlık alanındaki mesleki yeterlik için gereken temel biyomedikal, klinik, davranış ve sosyal bilimleri; karar verebilme yetkinliğini, iletişim becerilerini, tıp etiğini, halk sağlığı politikasını, tıp hukuku ve yönetimle ilgili disiplinleri de mutlaka kapsamalıdır. Kuramsal eğitimle uygulamalı eğitim mutlaka bütünleştirilmiş olmalıdır. |
| Açıklama: Eğitim programı, uzmanlık alanındaki mesleki yeterlik için gereken temel klinik eğitimin yanı sıra, sağlık sorunlarının nedenleri, dağılımı ve sonuçlarının belirleyicilerinin anlaşılması için gerekli bilgi, kavram, yöntem, beceri ve tutumları sunan davranış bilimleri ve sosyal bilimler, tıbbi etik, tıbbi psikoloji, tıbbi sosyoloji, biyoistatistik, epidemiyoloji, hijyen, halk sağlığı ve toplum sağlığı gibi alanların çalışmaları ve ilgili kuramları içermelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim kurumunun ders programı yukarıda belirtilen tüm disiplinleri kapsamamaktadır. |
| | 2 | Eğitim kurumunun ders programı yukarıda belirtilen tüm disiplinleri kapsayan konulara kısmen yer vermektedir, ancak sistematik değildir. Uygulamalı ve kuramsal eğitimi bütünleştiren bir eğitim programı yoktur. |
| | 3 | Eğitim kurumunun ders programı temel klinik konuların yanı sıra yukarıda belirtilen tüm disiplinleri kapsamaktadır. Uygulamalı ve kuramsal eğitimi bütünleştiren bir eğitim programı vardır. |
| | 4 | Eğitim kurumunun ders programı temel klinik konuların yanı sıra yukarıda belirtilen tüm disiplinleri kapsamaktadır. Uygulamalı ve kuramsal eğitimi bütünleştiren bir eğitim programı vardır. Klinikteki olgular bu disiplinlerle birlikte tartışılmaktadır. |
| | 5 | Eğitim kurumunun ders programı temel klinik konuların yanı sıra yukarıda belirtilen tüm disiplinleri kapsamaktadır. Uygulamalı ve kuramsal eğitimi bütünleştiren bir eğitim programı vardır. Klinikteki olgular bu disiplinlerle birlikte tartışılmakta, zaman zaman bu konularda kurs, panel vb. farkındalık eğitim programları düzenlenmektedir. |

| | | |
|--|--|---|
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitim Programı ilgili bölümü (mutidisipliner eğitimi gösteren bölüm) 2. Bu maddede tanımlanan yetkinliklerle ilişkilendirilmiş haftalık, aylık, yıllık ders ve toplantı programları 3. Varsa multidisipliner olgu tartışması örnekleri 4. Varsa kurs, panel, farkındalık eğitimleri | |
| <p>Açıklama: Eğitim programında klinik olgularla bağlantılı literatür tarama, okuma, sunma ve tartışma faaliyetleri mutlaka yer almalıdır. Her bir asistanın yılda en az bir kez literatür ve olgu sunumu hazırlaması sağlanmalıdır.</p> <p>Bu aktiviteler klinik içi kullanıma sunulacak kılavuzların oluşturulmasında ya da yeni araştırma alanlarının belirlenmesinde yol gösterici olmalıdır.</p> | | |
| Standart No | TS.2.2.2 | Asistan hekimler mutlaka seçtikleri uzmanlık alanında gereken temel ve yöntem bilgilerini kazanmalı, kanıta dayalı tıp uygulamalarına dayanan klinik karar verme yeterliliğine ulaşmalı ve eleştirel değerlendirme yapabilmelidir. |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Asistan hekimler klinik olgularla bağlantılı olarak aktif şekilde literatür tarama, okuma, sunma ve tartışma etkinliklerinde bulunmamaktadır. K |
| | 2 | Asistan hekimler klinik olgularla bağlantılı olarak aktif şekilde literatür tarama, okuma, sunma ve tartışma etkinliklerinde bulunmaktadır, ancak programda bu aktivitelere yazılı olarak yer verilmemiştir (kanıtlanmamıştır) ya da programda bu aktivitelere yer verilmekle beraber asistan hekimler bu etkinliklerde bulunmamaktadır. |
| | 3 | Asistan hekimler klinik olgularla bağlantılı olarak aktif şekilde literatür tarama, okuma, sunma ve tartışma etkinliklerinde bulunmaktadır ve programda bu aktivitelere yazılı olarak yer verilmiştir. Her bir asistanın yılda bir kez literatür ve olgu sunumu hazırlaması sağlanmaktadır. |
| | 4 | Asistan hekimler klinik olgularla bağlantılı olarak aktif şekilde literatür tarama, okuma, sunma ve tartışma etkinliklerinde bulunmaktadır ve programda bu aktivitelere yazılı olarak yer verilmiştir, Her bir asistanın yılda birkaç kez literatür ve olgu sunumu hazırlaması sağlanmaktadır, bu aktiviteler klinik uygulamalara da yön vermektedir. |
| | 5 | Asistan hekimler klinik olgularla bağlantılı olarak aktif şekilde literatür tarama, okuma, sunma ve tartışma etkinliklerinde bulunmaktadır ve programda bu aktivitelere yazılı olarak yer verilmiştir, Her bir asistanın yılda birkaç kez literatür ve olgu sunumu hazırlaması sağlanmaktadır, bu aktiviteler klinik uygulamalara ve araştırmalara yön vermektedir. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitim programı ilgili bölümü (literatür tarama, okuma, sunma, tartışma etkinlikleri içeren bölümler) 2. Asistan hekimlerin güncel doldurulmuş karneleri 3. Varsa bu aktivitelerle oluşturulmuş kılavuzlar ve rehberler, 4. Varsa bu aktivitelerle oluşturulmuş araştırmalar, projeler | |

2.3 Eğitim programının yapısı, bileşimi, süresi

| | | |
|---|---|--|
| Standart No | TS.2.3.1 | Eğitim programının genel bileşimi, yapısı ve süresi mutlaka açıkça tanımlanmalı ve açıklanmalıdır. |
| Açıklama: Uzmanlık eğitimi programının genel bileşimi, yapısı ve süresi belirlenmiş ve açıkça tanımlanmış ve açıklanmış olmalıdır. Asistan hekim eğitim başında bu konularda bilgilendirilmelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitimin başında asistan hekimlere herhangi bir oryantasyon eğitimi yapılmamaktadır. |
| | 2 | Eğitimin başında eğitim programı asistan hekime verilmiş, ancak görev ve sorumlulukları açıklanmamıştır. |
| | 3 | Eğitimin başında asistan hekime eğitim programının yapısı, bileşimi, süresi, kendisine düşen görev ve sorumluluklar yazılı olarak bildirilmektedir. |
| | 4 | Eğitimin başında asistan hekime eğitim programının yapısı, bileşimi, süresi, kendisine düşen görev ve sorumluluklar ayrıntılı olarak anlatılmaktadır ve bu yazılı olarak standardize edilmiştir. |
| | 5 | Eğitimin başında asistan hekime eğitim programının yapısı, bileşimi, süresi, kendisine düşen görev ve sorumluluklar ayrıntılı olarak anlatılmaktadır, yazılı olarak standardize edilmiştir ve uygulamalı olarak örneklendirilmiştir. |
| Belgeler | 1. Yapılandırılmış yazılı oryantasyon eğitim programı | |

TS 2.3.2

| | | |
|---|-----------------|---|
| Standart No | TS.2.3.2 | Eğitim programının genel bileşimi, yapısı ve süresi belirlenirken amaç ve göreve dayalı olarak beklenen sorumluluklar mutlaka açıkça tanımlanmalı, temel tıp eğitimi ve sağlık hizmetleri sunumu ile ilişkisi mutlaka açıklanarak belirlenmelidir. |
| Açıklama: Eğitim programının genel bileşimi, yapısı ve süresi tanımlanmış olmalı, eğitici ve asistan hekimin bu programa nasıl dahil olacağı, görev ve sorumlulukları tanımlanmış olmalı, denetimli hasta bakımı deneyimlerini içermelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim kurumunda eğitici ve eğitilenlerin görev ve sorumlulukları tanımlanmamıştır, asistan hekimden hangi kıdemde hangi görevlerin beklendiği belirtilmemiştir. Hasta başı vizitleri düzensizdir. |
| | 2 | Eğitim kurumunda eğitici ve eğitilenlerin görev ve sorumlulukları tanımlanmış ancak kıdeme göre değişkenlik göstermemektedir. Hasta başı vizitleri yapılmaktadır. Eğitim programının genel bileşimi, yapısı ve süresi belirlenirken amaç ve göreve dayalı olarak beklenen sorumluluklar tanımlanmıştır ama yazılı değildir. |

| | |
|-----------------|--|
| 3 | Eğitim kurumunda eğitici ve eğitilenlerin görev ve sorumlulukları tanımlanmıştır. Düzenli hasta başı vizitleri yapılmakta ve asistan hekimden beklenenler kıdeme göre değişkenlik göstermektedir. Eğitim programının genel bileşimi, yapısı ve süresi belirlenirken amaç ve göreve dayalı olarak beklenen sorumluluklar tanımlanmış ve yazılı olarak belgelenmiştir. |
| 4 | Eğitim kurumunda eğitici ve eğitilenlerin görevleri ve sorumlulukları tanımlanmıştır. Düzenli hasta başı vizitleri yapılmakta ve asistan hekimden beklenenler kıdeme göre değişkenlik göstermektedir. Eğitim programının genel bileşimi, yapısı ve süresi belirlenirken amaç ve göreve dayalı olarak beklenen sorumluluklar tanımlanmış, yapılandırılmış ve yazılı olarak belgelenmiştir. |
| 5 | Eğitim kurumunda eğitici ve eğitilenlerin görevleri ve sorumlulukları tanımlanmıştır. Düzenli hasta başı vizitleri yapılmakta ve asistan hekimden beklenenler kıdeme göre değişkenlik göstermektedir. Eğitim programının genel bileşimi, yapısı ve süresi belirlenirken amaç ve göreve dayalı olarak beklenen sorumluluklar yazılı olarak tanımlanmış, yapılandırılmış ve iyileştirme çalışmalarını ile desteklenmiştir. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Tüm kıdemlerdeki asistanların görev tanımları ve kime karşı sorumlu olduklarını belirten belge 2. Eğiticilerin görev tanımları ve sorumluluklarını gösteren belgeler |

TS 2.3.3

| | | |
|--|-----------------|--|
| Standart No | TS.2.3.3 | Eğitim programını ve mesleki gelişim için zorunlu ve seçmeli bileşenler mutlaka açıkça belirtilmeli, multidisipliner bir yaklaşım için mutlaka ilgili diğer tıp alanlarına yapılandırılmış rotasyon yapılması sağlanmalıdır. |
| Açıklama: Eğitim programının yapılandırılmasında zorunlu ve seçmeli bileşenler açıkça tanımlanmalı, çok disiplinli bir bakış açısı geliştirilmesi için çalışılması gereken ilgili diğer tıp alanları belirlenmelidir. Bu alanlarda yapılacak çalışmalar ve süreleri, kazanılması gereken yeterlikler üzerinden görev ve sorumluluklar açıklanmalı ve eğitimin başında asistan hekim bilgilendirilmelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim programını ve mesleki gelişim için zorunlu ve seçmeli bileşenler açıkça tanımlanmamıştır. TUKMOS'da belirtilen zorunlu Pediatri dişi rotasyonlar yapılmamaktadır. |
| | 2 | Eğitim programını ve mesleki gelişim için zorunlu ve seçmeli bileşenler tanımlanmış ancak yetersizdir. Sadece TUKMOS'da belirtilen zorunlu Pediatri dişi rotasyonlar yapılmaktadır, zamanlama ve program düzensizdir, kontrolü yapılmamaktadır. |
| | 3 | Eğitim programını ve mesleki gelişim için zorunlu ve seçmeli bileşenler açıkça tanımlanmıştır. TUKMOS'da belirtilen zorunlu Pediatri dişi zorunlu olan rotasyonlar kurumda veya kurum dişinde yapılabilmektedir, zamanı ve programı bellidir. Rotasyona gönderilen bölümden yazılı raporla belgelendirilerek kontrolü yapılmaktadır. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 4 | Eğitim programı ve mesleki gelişim için zorunlu ve seçmeli bileşenler açıkça tanımlanmıştır. TUKMOS'da belirtilen Pediatri dışı zorunlu rotasyonlar kurumda veya kurum dışında yapılabilmektedir, zamanı ve programı bellidir. Rotasyona gönderilen bölümden yazılı raporla belgelendirilerek kontrolü yapılmaktadır. Programın geliştirilmesi için asistan hekimlerden geri bildirim alınmaktadır. |
| | 5 | Eğitim programı ve mesleki gelişim için zorunlu ve seçmeli bileşenler açıkça tanımlanmıştır. TUKMOS'da belirtilen Pediatri dışı zorunlu rotasyonlar kurumda veya kurum dışında yapılabilmektedir, zamanı ve programı bellidir. Rotasyona gönderilen bölümden yazılı raporla belgelendirilerek kontrolü yapılmaktadır. Programın geliştirilmesi için asistan hekimlerden ve eğitimcilerden geri bildirim alınmaktadır. Geri bildirimlerin analizi doğrultusunda düzenlemeler yapılmaktadır. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitim programının ilgili bölümü (zorunlu Pediatri dışı rotasyonlarla ilgili bölüm) 2. Eğitim programına göre kurumda Pediatri dışı rotasyonların zamanlı ve programlı olarak yapıldığını gösterir belge 3. Varsa bu eğitim programına ilişkin öğretim üyesi, asistan hekim ve rotasyon yapılan akademik birimden alınan paydaş görüşleri, geri bildirimler ve bu alanda yapılan son iki (2) yıla ilişkin program geliştirme düzenleme örnekleri. |

2.4 Eğitim programı ile hizmet arasındaki ilişki

| | | |
|--|-----------------|---|
| Standart No | TS.2.4.1 | Mesleki gelişimde usta-çırak ilişkisinin önemine mutlaka değeri verilmelidir. Bu süreçte eğitim programı ve hizmet arasında mutlaka entegrasyon sağlanmalıdır. |
| Açıklama | | |
| Eğitim programında teorik ve pratik eğitimlerle poliklinik ve yatan hasta hizmeti arasında entegrasyon/bütünleşme sağlanmalıdır. Usta-çırak ilişkisine dayalı öğrenme uygulanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Sadece eğitim programı uygulanmaya çalışılmaktadır veya usta-çırak ilişkisine dayalı eğitim uygulanmamaktadır. |
| | 2 | Sadece usta-çırak ilişkisine dayalı eğitim uygulanmaktadır. |
| | 3 | Teorik ve pratik eğitimlerle hizmet sunumu, usta-çırak ilişkisine dayalı öğrenme arasında entegrasyon sağlanmıştır ve denge gözetilmektedir. |
| | 4 | Teorik ve pratik eğitimlerle hizmet sunumu, usta-çırak ilişkisine dayalı öğrenme arasında entegrasyon sağlanmıştır ve denge gözetilmektedir. Eğitim, akırdan öğrenme, kıdemliden öğrenme, öğretim üyesinden öğrenme şeklinde basamaklandırılmıştır. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 5 | Teorik ve pratik eğitimlerle hizmet sunumu, usta - çırak ilişkisine dayalı öğrenme arasında entegrasyon sağlanmıştır ve denge gözetilmektedir. Eğitim, akrandan öğrenme, kıdemliden öğrenme, öğretim üyesinden öğrenme şeklinde basamaklandırılmıştır. Eğitimcilerden ve asistan hekimlerden alınan geri bildirimler doğrultusunda iyileştirme çalışmaları yapılmaktadır. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitimcilerin ve asistan hekimlerin eşleştirildiği çalışma programı (aylık/haftalık Asistan hekim ve eğitimcilerin eşleştirilmiş olarak belirtildiği eğitim, çalışma, vize, poliklinik vb saatlerini gösteren çizelge/çalışma programları) 2. Varsa akrandan öğrenme, kıdemliden öğrenme, öğretim üyesinden öğrenme şeklinde basamaklandırmanın nasıl yapıldığını gösteren belgeler 3. Varsa eğitimcilerden ve asistan hekimlerden alınan geri bildirimler ve yapılan değişiklikleri gösterir belge |

2.5 Eğitimin yönetimi

| | | |
|--|-----------------|---|
| Standart No | TS.2.5.1 | Eğitim ortamı ve eğitim sürecinin organizasyonu, eşgüdümü, yönetimi ve değerlendirilmesindeki sorumluluk ve yetkiler mutlaka açıkça tanımlanmalıdır. |
| Açıklama: Eğitim ortamı ve eğitim sürecinin organizasyonunun, eşgüdümün kim/kimler/birimler tarafından yönetildiği; bu sürecin nasıl sürdürüldüğü ve değerlendirildiği; yönetici/lerin (varsa eğitim komisyonunun yapısı) görev ve sorumluluklarının tanımlanması | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim ortamı ve eğitim sürecinin organizasyonu, eşgüdümü, yönetimi ve değerlendirilmesindeki sorumluluk ve yetkiler tanımlanmamıştır. |
| | 2 | Eğitim ortamı ve eğitim sürecinin organizasyonu, eşgüdümü, yönetimi ve değerlendirilmesindeki sorumluluk ve yetkiler tanımlanmış ancak taraflar bu konuda bilgilendirilmemiştir ve farkındalık sağlanamamıştır. |
| | 3 | Eğitim ortamı ve eğitim sürecinin organizasyonu, eşgüdümü, yönetimi ve değerlendirilmesindeki sorumluluk ve yetkiler tanımlanmış ve taraflar bu konuda bilgilendirilmiştir. |
| | 4 | Eğitim ortamı ve eğitim sürecinin organizasyonu, eşgüdümü, yönetimi ve değerlendirilmesindeki sorumluluk ve yetkiler tanımlanmış ve taraflar bu konuda bilgilendirilmiştir. Sürecin nasıl sürdürüldüğü ve değerlendirildiğine dair tutanaklar vardır. |
| | 5 | Eğitim ortamı ve eğitim sürecinin organizasyonu, eşgüdümü, yönetimi ve değerlendirilmesindeki sorumluluk ve yetkiler tanımlanmış ve taraflar bu konuda bilgilendirilmiştir. Sürecin nasıl sürdürüldüğü ve değerlendirildiğine dair tutanaklar vardır. Taraflar süreç konusunda bilgilendirilmektedir. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitim kurumu organizasyon şeması. 2. Yöneticilerin (komisyonların) görev tanımlarını ve sorumluluklarını gösteren belgeler |

| | |
|--|---|
| | 3. Kişilerin bilgilendirildiğine dair belge (Akademik kurul ya da Uzmanlık Eğitimi Komisyonu görevlendirme yazıları) 4. Sürecin nasıl sürdürüldüğü ve değerlendirildiğini gösterir belge |
|--|---|

3. UZMANLIK ÖĞRENCİLERİ

3.1 Asistan hekimlerin programa kabul kuralları ve seçilmesi

| | | |
|---|------------------|--|
| Standart No | TS. 3.1.1 | Meslek örgütleri ve yetkili makamlar asistan hekimlerin seçim ölçütleri ve kabulüne ilişkin mutlaka ortak görüşle bir politika oluşturmalı, bunları yayınlamalı ve uygulamalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekimlerin kabul kuralları ve seçimi ile ilgili ölçütler ve kabul kuralları meslek örgütleri ve yetkili makamlar tarafından birlikte belirlenmeli ve tüm taraflara duyurulmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 0 | Ülkemizde asistan hekimlerin seçimi ve yerleştirilmesi merkezi TUS sınavı ile yapıldığından ve alternatifi olmadığından bu kriter kullanılmamaktadır. |

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 3.1.2 | Asistan hekimlerin seçim süreci, mutlaka şeffaf olmalı ve temel tıp eğitimi tamamlamış tüm mezunların katılmasına eşit fırsat sağlamalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekimlerin seçim süreci ile ilgili ölçütler ve kabul kuralları gerekçeleri ve seçme yöntemleri ile birlikte açıkça tanımlanmalıdır. Seçim süreci temel tıp eğitimi tamamlayan tüm mezunların katılımına eşit fırsat yaratmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 0 | Ülkemizde asistan hekimlerin seçimi ve yerleştirilmesi merkezi TUS sınavı ile yapıldığından ve alternatifi olmadığından bu kriter kullanılmamaktadır. |

| | | |
|---|------------------|---|
| Standart No | TS. 3.1.3 | Asistan hekimlerin seçim sürecinin izlem ve sorgulanmasına fırsat veren bir işleyiş mutlaka kurgulanmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekim seçim süreci gerektiğinde sorgulamaya fırsat veren açık ve net bir işleyişe sahip olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 0 | Ülkemizde asistan hekimlerin seçimi ve yerleştirilmesi merkezi TUS sınavı ile yapıldığından ve alternatifi olmadığından bu kriter kullanılmamaktadır. |

3.2. Asistan hekim Sayısı

TS 3.2.1

| | | |
|--|---|---|
| Standart No | TS. 3.2.1 | Asistan hekim sayısı, klinik / uygulamalı eğitim olanakları, yeterli eğitici varlığı, eğitim ve öğretimi nitelikli bir biçimde sürdürmeyi sağlayacak yeterli alt yapı, olanaklar ve insan gücü ile mutlaka orantılı olmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekim sayısı, ilgili alanın eğitim kurumlarındaki eğitim olanakları, eğitici sayıları, kurumsal altyapı olanakları ve insan gücü gözetilerek belirlenmelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Yetersiz poliklinik ve yatak sayıları. |
| | 2 | Poliklinik ve yatak sayıları yeterli ancak girişim odası, eğitim alanı, çalışma ve nöbet odası, yoğun bakım olanakları yetersiz. |
| | 3 | En az 5 genel pediatri poliklinik odası (Hasta çocuk ve sağlam çocuk) Girişimsel işlemlerin yapıldığı en az 2 alan En az 1 eğitim salonu (birimde ya da kurumda) En az 1 adet uzmanlık öğrencisi çalışma odası ve nöbet odası Eğitimin verileceği sağlık kurumunda laboratuvar (biyokimya ve mikrobiyoloji) ve radyoloji birimleri olmalı, Çocuk Sağlığı ve hastalıkları programında en az 20 hasta yatağı Yenidoğan ünitesi en az 2. düzey bakım vermeli, 7 küvöz ve en az 2 mekanik ventilatör, en az 1 açık yatak bulunmalıdır. En az 6 yataklı 2. düzey Pediatrik Yoğun Bakım bulunmalı. En az bir enfeksiyon poliklinik odası ve 5 enfeksiyon yatağı olmalı. En az 8 yataklı gözlem odası olan 2. düzey acil servis olmalı. Eğitim kolaylaştırıcı cihaz ve malzeme donanımı ve literatüre ulaşım imkanı sağlanmalıdır En az 8 öğretim üyesi bulunmalı, bunların en az biri profesör, 2 si doçent ünvanına sahip olmalıdır, Öğretim üyesi başına düşen asistan hekim sayısı 4 den fazla olmamalıdır. |
| | 4 | Olanakların istenenden fazla olması. |
| | 5 | Uluslararası standartlarda tam donanımlı hastane koşullarının bulunması. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alt yapı ve teknik donanımı ortaya koyan beyan belgesi (yönetim tarafından onaylanmış olmalıdır). 2. Eğiticilerin listesi ve kısa özgeçmişleri | |

| | | |
|---|------------------|---|
| Standart No | TS. 3.2.2 | Asistan hekim sayısı, mutlaka insan kaynaklarının planlanmasından ve geliştirilmesinden sorumlu paydaşlar ve eğitim kurumlarına danışılarak ve insan gücü planlaması yapılarak gözden geçirilmelidir. Tıbbın çeşitli alanlarında gereksinim duyulan eğitilenlerin sayısı mutlaka toplum ve ülkenin istihdam gereksinimleri dikkate alınarak belirlenmelidir. Planlama ve dağıtım mutlaka adil, şeffaf ve tartışılabilir olmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekim sayısı ilgili alanın gereksinimleri yerel ve ulusal sağlık sektöründeki insan kaynaklarının planlanmasından ve geliştirilmesinden sorumlu planlamacılar, siyasi otorite, uzmanlık dernekleri, meslek örgütü, tıp fakülteleri, eğitim ve araştırma hastaneleri gibi paydaşlar tarafından belirlenmelidir. Asistan hekim sayısı belirlenirken toplum ve ülkenin ilgili alandaki uzman gereksinimi ve istihdam koşulları göz önüne alınmalıdır. | | |

| | | |
|---|---------------------------|---|
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 3 | Asistan hekim sayısı merkezi olarak belirlenmektedir, alternatifi yoktur. Ancak kontenjan talebinin her yıl siyasi otorite, meslek örgütleri, uzmanlık dernekleri, tıp fakülteleri, eğitim ve araştırma hastanelerinin görüşleri doğrultusunda ülkedeki gereksinim ve istihdam koşulları göz önüne alınarak kontenjan talebinde bulunulması kanıt düzeyi 3 olarak kabul edilebilir. |
| Belgeler | 1.Kontenjan talep belgesi | |

3.3 Asistan hekimlerin desteklenmesi ve danışmanlık

| | | |
|---|--|--|
| Standart No | TS. 3.3.1 | Uzmanlık eğitimini yürüten kurumlar, asistan hekimler için uzmanlık alanı ile ilgili olarak eğitimin her kademesinde destek, rehberlik ve kariyer danışmanlığı sistemini mutlaka sağlamalıdır. |
| Açıklama: Her bir asistan hekim için eğitimin başında (ilk bir ay içinde) bir danışman eğitici atanmalıdır. Asistan hekimlerin olası çalışma alanları dikkatle değerlendirilmeli ve bu konuda danışmanlık verilmelidir. Danışmanların nasıl belirlendiği ve hangi konularda danışmanlık verdiği açıklanmalıdır. Danışmanlar zorunlu hizmette karşılaşılabilecek koşulları irdelemeli; asistan hekimlerin bilgi, beceri, tutum, idari ve hukuki sorumluluk bakımından zorunlu hizmete hazırlanması sağlanmalıdır. Kariyer fırsatları ve gerekli koşullar ile ilgili danışmanlık da verilmelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Herhangi bir danışmanlık sistemi kurulmamıştır, farkındalık yoktur. |
| | 2 | Danışmanlık sistemi kurulmuş ancak etkin değildir, farkındalık olmakla birlikte kayıtlı sistem yoktur. |
| | 3 | Her asistan hekim için rahatlıkla ulaşabileceği ve kariyeri konusunda danışmanlık alabileceği ilk bir ay içinde atanmış bir danışman öğretim üyesi, bulunmaktadır. Danışmanlık verilirken zorunlu hizmet koşulları dikkate alınmakta ve görüşmeler kayıt altına alınmaktadır. |
| | 4 | Her asistan hekim için rahatlıkla ulaşabileceği ve kariyeri konusunda danışmanlık alabileceği ilk bir ay içinde atanmış bir danışman öğretim üyesi bulunmaktadır. Danışmanlık verilirken zorunlu hizmet koşulları dikkate alınmakta, asistan hekimlere yurt içinde olası kariyer fırsatları ve gerekli koşullar ile ilgili düzenli bilgilendirme yapılmakta ve görüşmeler raporlandırılmaktadır. |
| | 5 | Her asistan hekim için rahatlıkla ulaşabileceği ve kariyeri konusunda danışmanlık alabileceği ilk bir ay içinde atanmış bir danışman öğretim üyesi bulunmaktadır. Danışmanlık verilirken zorunlu hizmet koşulları dikkate alınmakta, asistan hekimlere yurtiçi ve yurtdışında olası kariyer olanakları ve gerekli koşullar ile ilgili bilgilendirme yapılmakta ve görüşmeler düzenli olarak geri bildirimleri de içerecek şekilde raporlandırılmaktadır. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> Asistan hekimlerin göreve başlama tarihlerinin belirtilerek danışman öğretim üyesi ile eşleştirildiği listeler Eğitimin her alanında sağlanan destek, rehberlik ve kariyer danışmanlığını gösteren danışman ile görüşme raporları Eğitimin her alanında sağlanan rehberlik ve kariyer danışmanlığı konusunda asistan hekimden alınan geri bildirim raporları | |

| | | |
|--|---|---|
| Standart No | TS. 3.3.2 | Her asistan hekime eğitim sırasındaki gelişmenin izlenmesi ve etkin geri bildirim temelinde eğitim danışmanlığı mutlaka verilmelidir. |
| Açıklama: Eğitim kurumlarında asistan hekimler için eğitim aldıkları alandaki eğitimin başında belirlenen eğiticiler tarafından, yapılandırılmış bir akademik danışmanlık hizmeti verilmelidir. Bu hizmet öncelikle çalışma ortamı ve sosyal koşullara uyum sağlama, sorunların üstesinden gelebilme, etkin öğrenme ve mesleki gelişimi desteklemeyi amaçlamalıdır. Eğitim sürecinde yapıcı geri bildirimlerle izleme ve değerlendirme sağlanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Bir danışmanlık sistemi kurulmamıştır. |
| | 2 | Bir danışmanlık sistemi kurulmuş ancak uygulamada etkin değildir. |
| | 3 | Bir danışmanlık sistemi kurulmuştur, eğitimin başında ve belli aralıklarla öğrenci ile görüşülmektedir. Eğitimde eksik kalan yönler belirlenmekte ve soruna yönelik çözümler konusunda yardımcı olunmaktadır. |
| | 4 | Bir danışmanlık sistemi kurulmuştur, eğitimin başında ve belli aralıklarla öğrenci ile görüşülmektedir. Eğitimde eksik kalan yönler belirlenmekte ve soruna yönelik çözümler konusunda yardımcı olunmaktadır. Ayrıca görüşmeler belirli bir yönerge çerçevesinde yapılandırılmış ve kayıt altına alınmıştır. |
| | 5 | Bir danışmanlık sistemi kurulmuştur, eğitimin başında ve belli aralıklarla öğrenci ile görüşülmektedir. Eğitimde eksik kalan yönler belirlenmekte ve soruna yönelik çözümler konusunda yardımcı olunmaktadır. Ayrıca görüşmeler belirli bir yönerge çerçevesinde yapılandırılmış ve kayıt altına alınmıştır. Ek olarak, asistan hekimlerin sosyal ve insani gereksinimleri ve uyumu gözetilmekte, olası psikolojik sorunlarının erken dönemde fark edilip yardım sağlanabilecek bir erken uyarı sistemi kurulmuştur. Bu konuda akran desteği alınıyor. Psikiyatrik sorunlar konusunda farkındalık vardır. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin göreve başlama tarihlerinin belirtilerek danışman öğretim üyesi ile eşleştirildiği listeler 2. Eğitim sürecini destekleyen-izleyen danışman öğretim üyesi geri bildirim raporları 3. Eğitim sürecini destekleyen-izleyen (danışmanlıkla ilişkili) asistan hekim geri bildirim raporları | |

3.4 Çalışma Koşulları

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 3.4.1 | Uzmanlık eğitimi, mutlaka seçilen uzmanlık alanında uygun şekilde tanımlanmış güvenceli bir kadro ile uygulanmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekimler kadrolarının hizmet bileşenleri sözleşme kapsamındaki tanımlara ve koruyucu hükümlere tabi olmalıdır. Asistan hekimleri kapsayan sözleşmeli hizmet konumu için hizmet koşulları uzmanlık alanına uygun kadro ve ücretle güvenceli olarak yapılmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 0 | Merkezi sistemle atanan asistan hekimlerin tümü devlet memuru kadrosunda 657 sayılı kanun ve üniversitelerde 2547 sayılı kanun hükümlerine göre çalışmaktadırlar, bu kanunlarca belirlenen hak ve sorumluluklara sahiptirler. Bu nedenle bu standart maddesi etkin kullanımda değildir. |

| | | |
|--|--|--|
| | | Yabancı uyruklu asistanlar için alternatif düşünülmelidir. |
|--|--|--|

| | | |
|---|------------------|---|
| Standart No | TS. 3.4.2 | Mesleki gelişimi sağlayacak tüm uygulamalı ve kuramsal eğitim etkinliklerine mutlaka çalışma saatleri içinde (öğle tatili hariç) yer verilmeli ve katılım sağlanmalıdır. |
| Açıklama: Çağrılı görevlendirilmeleri de kapsayan eğitim ile ilgili tüm tıbbi etkinliklere katılım, uygulamalı ve kuramsal tüm eğitimler standart çalışma saatleri içinde yer almalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim zamanları çalışma saatlerinin dışında düzenlenmiş ve katılım sağlanamıyor. |
| | 2 | Eğitim zamanları çalışma saatleri içinde düzenlenmiş ancak katılım oranı belirlenen hedefin (her asistanın toplantıların en az %50'sine katılımının sağlanması) altında . |
| | 3 | Eğitim zamanları çalışma saatleri içinde düzenlenmiş ve her asistanın toplantıların en az %50'sine katılımının sağlandığı belgelendiriliyor. |
| | 4 | Eğitim zamanları çalışma saatleri içinde düzenlenmiş ve her asistanın toplantıların en az %50'sine katılımının sağlandığı belgelendiriliyor. Toplantılara katılımı teşvik edici uygulamalar yapılıyor |
| | 5 | Eğitim zamanları çalışma saatleri içinde düzenlenmiş ve her asistanın toplantıların en az %50'sine katılımının sağlandığı belgelendiriliyor. Toplantılara katılımı teşvik edici uygulamalar yapılıyor. Toplantıya katılmayanlara telafi eğitimleri yapılıyor. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none">1. Kurumun mesai saatlerini gösterir onaylı belge2. Son bir yılda yapılan eğitimlere katılım ve yoklama tutanakları imzalı (online eğitim tutanakları dahil)3. Son 1 yılda eğitim toplantılarına her asistanın katılım oranlarını gösteren aylık düzenlenmiş tablolar Excell formatında hazırlanmalıdır. Örnek tablo web sitesinde yer almaktadır.4. Varsa toplantıya katılımı teşvik etmeye yönelik uygulamalar5. Varsa katılmayanlar için tamamlayıcı eğitim programları örnekleri. |

| | | |
|--|------------------|--|
| Standart No | TS. 3.4.3 | Asistan hekimlerin hizmet koşulları ve sorumlulukları mutlaka tanımlanmış ve tüm taraflarca bilinir olmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekimleri kapsayan sözleşmeli hizmet konumu için hizmet koşulları uzmanlık alanına uygun olarak tanımlanmış ve tüm taraflar tarafından bilinir olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Farkındalık yok. |
| | 2 | Bu konuda yönerge var fakat uygulanmıyor. |
| | 3 | Bu konuda bir yönerge var ve uygulanıyor. |
| | 4 | Bu konuda yönerge var, uygulanıyor ve asistan hekimler arasında farkındalık yüksek. |
| | 5 | Bu konuda yönerge var, uygulanıyor ve tüm taraflar (hem asistan hekimler hem de eğiticiler) açısından yüksek farkındalık düzeyi var. |

| | |
|-----------------|---|
| Belgeler | 1. Tüm kıdemlerdeki asistanların görev tanımları ve kime karşı sorumlu olduklarını belirten belge |
|-----------------|---|

3.5 Asistan hekim Temsiliyeti

| | | |
|---|--|--|
| Standart No | TS. 3.5.1 | Eğitim programının tasarımı ve değerlendirilmesi, çalışma koşulları ve ilgili tüm süreçlerde asistan hekimin temsiliyeti ve katılımı mutlaka sağlanmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekim temsilcilerinin seçimi şeffaf ve demokratik bir şekilde sadece asistan hekimler tarafından yapılmalı, farklı kıdemleri temsil etmek üzere en az 2 asistan hekim temsilcisi bulunmalı ve eğitim programının her düzeyinde alınan kararlarda temsilcilerin yer almasını sağlanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Bir asistan hekim temsilcisi tanımlanmamış, süreçler yukarıdan aşağıya tanımlanıyor. |
| | 2 | Atanmış bir öğrenci temsilcisi var, asistanlara görevlerini iletmekle yükümlü. |
| | 3 | Yalnızca asistan hekimler tarafından seçilmiş farklı kıdemleri temsil etmek üzere en az iki temsilci var, eğitim programının düzenlenmesinde, çalışma koşullarının belirlenmesinde aktif görev alıyor. |
| | 4 | Yalnızca asistan hekimler tarafından seçilmiş farklı kıdemleri temsil etmek üzere en az iki temsilci var, eğitim programının düzenlenmesinde, çalışma koşullarının belirlenmesinde aktif görev alıyor, asistan hekimlerden alınan geribildirimleri eğitici kadro ile birlikte değerlendiriyor. |
| | 5 | Yalnızca asistan hekimler tarafından seçilmiş farklı kıdemleri temsil etmek üzere en az iki temsilci var, eğitim programının düzenlenmesinde, çalışma koşullarının belirlenmesinde aktif görev alıyor, asistan hekimlerden alınan geribildirimleri eğitici kadro ile birlikte değerlendiriyor ve eğitim komisyonunda eğitim ve işleyişle ilgili konularda oy kullanma hakkı var. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> Asistan hekim temsilcileri seçimi tutanağı Asistan temsilcilerinin çalışma koşullarının belirlenmesinde yer aldığını gösteren yazışmalar/tutanaklar Asistan temsilcilerinin eğitim programının düzenlenmesinde rol aldığını gösterir belgeler (Temsilcinin katıldığı eğitim komisyon toplantılarının tutanakları vb) Varsa asistan temsilcilerinin geri bildirimlerin değerlendirilmesinde rol aldığını gösterir belge Varsa asistan temsilcisinin eğitim komisyonu toplantılarında oy kullandığını gösterir belge | |

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 3.5.2 | Eğitim kurumlarında eğitim - öğretim ile ilgili tüm süreçlerde asistan hekimlerin yer alması sağlanmalı ve temsiliyet ile ilgili bir örgütlenme yapısı mutlaka oluşturulmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekim temsiliyeti, yerel ya da ulusal düzeyde program planlanmasında gruplar ya da komiteler halinde yer almayı kapsamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Böyle bir düzenleme yok. |
| | 2 | Sadece kurum içinde asistan hekim temsilcisi kanalıyla süreçlere katılıyorlar. |
| | 3 | Asistan hekimler kurum içinde organizasyonlar yaparak eğitici kadro ile düzenli görüş alışverişinde bulunuyor. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 4 | Asistan hekimler ulusal bazda diğer kurumlardaki asistan hekimler ile iletişim ve iş birliği içinde eğitimin iyileştirilmesine yönelik katkı sağlıyorlar, bu alanda kurulmuş örgütlerde görev alıyorlar. |
| | 5 | Asistan hekimler uluslararası alanda uzmanlık eğitimi ile ilgili kuruluşlara üye olarak ya da görev alarak eğitimin iyileştirilmesine katkı sağlıyorlar. |
| Belgeler | 1. Asistan hekimlerin kurum içinde, ulusal ve/veya uluslararası mesleki kuruluşlar veya derneklerle iletişimini/görevlerini gösteren belgeler | |

4.UZMANLIK ÖĞRENCİLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

4.1 Ölçme Değerlendirme Yöntemleri

| | | |
|---|------------------|--|
| Standart No | TS. 4.1.1 | Uzmanlık eğitimi sürecinde mutlaka ölçme değerlendirme bileşeni yer almalıdır. Asistan hekimlerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler ve başarı ölçütleri mutlaka tanımlanmalı ve açıklanmalıdır. |
| <p>Açıklama: Asistan hekimlerin başarısını ölçme - değerlendirme amacı ile ölçüt dayanaklı değerlendirme kullanılmalıdır. (Bakınız Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu web sitesi Eğitim Programı Örneği).</p> <p>Uzmanlık eğitimi süresince kullanılacak ölçme-değerlendirme sisteminin ilkeleri/yöntemi/kullanılan araçlar, başarı kriterleri, eğitim programındaki süreçlerle ilişkisi, kurum sorumlulukları ve işleyiş ile ilgili bir yönerge/yönetmelik olmalıdır.</p> <p>Sistematik ve yapılandırılmış ara sınavlar yapılmalı, ayrıca farklı sınav/değerlendirme yöntemleri de kullanılmalıdır.</p> | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Sadece eğitim sürecinin sonunda tez ve bilim sınavı uygulanıyor. |
| | 2 | Eğitim süreci boyunca birkaç kez düzensiz çoktan seçmeli sınav uygulanıyor. |
| | 3 | Eğitim süreci boyunca en az yılda bir kez ya da her rotasyon bitiminde Ulusal Yeterlik Kurulu Eğitim Programında tanımlanmış yöntemlerle, başarı kriterleri belirlenmiş, geri bildirim için açık ve yazılı olarak belirlenmiş kurullarla yapılandırılmış ölçme değerlendirme uygulanıyor ve belgelendiriliyor. |
| | 4 | Eğitim süreci boyunca en az yılda bir kez ve her rotasyon bitiminde Ulusal Yeterlik Kurulu Eğitim Programında tanımlanmış yöntemlerle, başarı kriterleri belirlenmiş, geri bildirim için açık ve yazılı olarak belirlenmiş kurullarla yapılandırılmış ölçme değerlendirme uygulanıyor ve belgelendiriliyor. Ayrıca her rotasyon bitiminde asistan hekimlerden beklenen gelişim basamakları eğiticiler tarafından değerlendirilip kayıt altına alınıyor. |
| | 5 | Eğitim süreci boyunca en az yılda bir kez ve her rotasyon bitiminde Ulusal Yeterlik Kurulu Eğitim Programında tanımlanmış yöntemlerle, başarı kriterleri belirlenmiş, geri bildirim için açık ve yazılı olarak belirlenmiş kurullarla yapılandırılmış ölçme değerlendirme uygulanıyor ve belgelendiriliyor. Ayrıca her rotasyon bitiminde asistan hekimlerden beklenen gelişim basamakları eğiticiler tarafından değerlendirilip kayıt altına alınıyor. Belli aralıklarla eğitim danışmanı veya program yöneticisi tarafından asistan hekimin bilimsel, akademik, uygulama, sosyal ve etik değerlerini de kapsayan |

| | | |
|-----------------|--|---|
| | | 360 derece değerlendirme yapması sağlanıyor ve bunlar elektronik ortamda kayıt altına alınıyor. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ölçme değerlendirme sistemini tanımlayan yönerge/yönetmelik 2. Eğitim ile uyumlu ölçme değerlendirme etkinlikleri, bilginin sorgulandığı bilişsel, becerinin değerlendirildiği uygun yöntemler ve sıklığını gösterir belgeler. 3. Asistan hekimlerin güncel doldurulmuş karneleri 4. Asistan hekimler ara sınav tutanakları 5. Varsa elektronik ortamdaki asistan değerlendirmelerinin çıktıları |

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 4.1.2 | Ölçme değerlendirme yöntemleri mutlaka biçimlendirici olmalı ve yapıcı geri bildirimleri kapsamalıdır. Ölçme değerlendirme yöntemlerinin geçerliği ve güvenilirliği belgelendirilmeli ve değerlendirilmelidir. |
| <p>Açıklama: Değerlendirmede kullanılan yöntemler, biçimlendirici ve düzey belirleyici değerlendirmeleri kapsamalı etkin ve yapıcı geri bildirimlerle öğrenmenin gelişmesine katkı sağlanmalıdır.</p> <p>Geçerlik, ölçme - değerlendirme uygulamalarının ve değerlendirme sonuçlarının amaçlarına ne düzeyde uygun olarak kullanıldığına hangi kanıtlarla desteklendiğidir. Bir diğer anlatımla bir ölçme değerlendirme aracının veya yönteminin onunla ölçülmek istenen değişkeni ölçüp ölçmediğini ifade eder. Bir uygulamanın geçerliği kullanılış amacına, uygulandığı gruba, uygulama ve puanlama biçimine de bağlıdır. Bir ölçüm aracının gerçekten ölçülmek istenen özelliği ölçüp ölçemeyeceği - yapı geçerliği, uygun sayıda ve değerlendirilecek alanı yeterince temsil edecek soruya / göreve sahip olması -kapsam geçerliği, değerlendirme sonuçlarının öğretim ve öğrenme sürecine yönelik yorumlanması üzerinden uygulamalarının her biri ya da bütünü için geçerlik kanıtları bulunmalıdır.</p> <p>Güvenirlik, yapılan ölçümün tutarlılığını ve doğruluğunu belirten bir kavramdır. Sistemik ve rastlantısal hataların azlığı oranında güvenilirlik artar. Bir ölçüm sonucunun güvenilirliği, bu ölçüm sonuçlarının geçerliği ve genellenebilirliğinin gösterilebilmesi için mutlak gereken bir özelliktir ve farklı yöntemlerle değerlendirilebilir.</p> <p>Eğitim kurumları asistan hekimlerin performans ölçümü süreçlerinin sistemik ve rastlantısal hatadan arındırılmış olmasına çalışmalı ve bunun kanıtlarını gösterebilmelidir.</p> | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Ölçme değerlendirme sistemini değerlendiren bir geri bildirim sistemi yok, kayıt sistemi yapılandırılmamış. |
| | 2 | Ölçme değerlendirme sistemi sözel geri bildirimler ile değerlendiriliyor, düzensiz ve gelişim izleniyor. |
| | 3 | Düzenli ve sistemik olarak ölçme değerlendirme sisteminin değerlendirildiği bir geri bildirim sistemi var ve kayıt altına alınıyor. Gelişim izleniyor. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 4 | Düzenli ve sistematik olarak ölçme değerlendirme sisteminin değerlendirildiği bir geri bildirim sistemi var ve kayıt altına alınıyor. Gelişim, geri bildirimler ve sorumluluklar izleniyor. Ölçme değerlendirme etkinliklerinin geçerlik ve güvenilirliği belgelendiriliyor. |
| | 5 | Düzenli ve sistematik olarak ölçme değerlendirme sisteminin değerlendirildiği bir geri bildirim sistemi var ve kayıt altına alınıyor. Gelişim, geri bildirimler ve sorumluluklar izleniyor. Ölçme değerlendirme etkinliklerinin geçerlik ve güvenilirliği belgelendiriliyor. Geri bildirim sisteminin güvenilirliği test edilmiş ve kanıt gösterilebiliyor. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ölçme değerlendirmeye ilişkin öğretim üyelerinin geri bildirimleri 2. Ölçme değerlendirmeye ilişkin asistan hekimlerin geri bildirimleri. 3. Bu geribildirimlerle ilişkili ölçme değerlendirme sisteminde yapılan değişikliklerin örnekleri 4. Varsa Ölçme değerlendirme sisteminin geçerlik güvenilirliğini gösteren belgeler 5. Varsa Geri bildirim sisteminin geçerlik güvenilirliğini gösteren belgeler |

| | | |
|--|------------------|--|
| Standart No | TS. 4.1.3 | Tamamlayıcı bir dizi ölçme değerlendirme yöntemi mutlaka birlikte uygulanmalıdır. Eğitimin değişik aşamaları eğitim karnesine (logbook) veya gelişim dosyasına (portfolio) kaydedilmelidir. |
| <p>Açıklama: Değerlendirmede Asistan hekim karnesi ya da portfolio (asistanın eğitim sürecinde katıldığı uygulamalar, yaptığı işlemler, seminerler, bilimsel etkinliklerini gösteren belgeleri ve öz değerlendirmelerini içeren bireysel dosya) kullanılmalıdır.</p> <p>Ölçme-değerlendirme için ölçüt dayanaklı değerlendirmeler, özel sınavlar (OSCE vb) kullanılmalıdır.</p> | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Karne uygulaması yok. |
| | 2 | Basılı / elektronik karne uygulaması var, uygulama eksiği var. |
| | 3 | Basılı / elektronik karne uygulaması var, etkinlikler düzenli olarak işleniyor ve onaylanıyor. |
| | 4 | Basılı / elektronik karne uygulaması var, etkinlikler düzenli olarak işleniyor ve onaylanıyor. Portfolio asistan hekimlerin katıldığı araştırma ve sunumları da içeriyor. |
| | 5 | Basılı / elektronik karne uygulaması var, etkinlikler düzenli olarak işleniyor ve onaylanıyor. Portfolio asistan hekimlerin katıldığı araştırma, sunum ve yayınları da içeriyor. OSCE ya da benzeri özel sınavlar yapılıyor. |

| | |
|-----------------|---|
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin güncel doldurulmuş karneleri 2. Varsa Portfolio örnekleri 3. Varsa ara sınavlar dışındaki özel ölçme-değerlendirme yöntemleri ile ilgili belgeler 4. Varsa elektronik ortamdaki asistan değerlendirmelerin çıktıları |
|-----------------|---|

4.2 Ölçme Değerlendirme ve Eğitim İlişkisi

| | | |
|--|---|--|
| Standart No | TS. 4.2.1 | Değerlendirme ilke, yöntem ve uygulamaları eğitim amaçları ile mutlaka uyumlu olmalı ve öğrenmeyi geliştirmelidir. Ölçme değerlendirme mutlaka eğitimin yeterliliğini belgelendirmelidir. |
| Açıklama: Ölçme ve değerlendirme ilke, yöntem ve uygulamaları ilgili alanda eğitim programının amaç ve hedefleri ile örtüşmelidir. Eğitim süreci içindeki biçimlendirici ölçme - değerlendirme uygulamalarında, kazanılması istenen yetkinlikle hedeflenmeli, eğitimin yeterliliğini belgelemeye yönelik olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Ölçme değerlendirme sistematik değildir. |
| | 2 | Ölçme değerlendirme eğitimin yapılandırılmasında kullanılmamakta, bir ödül - ceza sistemi gibi işletilmektedir. |
| | 3 | Ölçme-değerlendirme sistemi yazılı olarak belirlenmiş kurallara sahiptir ve kazanılması istenen yetkinlikleri hedeflemektedir. |
| | 4 | Ölçme - değerlendirme sistemi yazılı olarak belirlenmiş kurallara sahiptir ve kazanılması istenen yetkinlikleri hedeflemektedir. Ölçme değerlendirme sistemi sürekli gözden geçirilmekte ve eğitimin iyileştirilmesi amacı ile kullanılmaktadır. |
| | 5 | Ölçme - değerlendirme sistemi yazılı olarak belirlenmiş kurallara sahiptir ve kazanılması istenen yetkinlikleri hedeflemektedir. Ölçme değerlendirme sistemi sürekli gözden geçirilmekte ve eğitimin iyileştirilmesi amacı ile kullanılmaktadır. Ölçme değerlendirme sistemi geri bildirimlerle de sistematik olarak desteklenerek eğitim sisteminin ve içeriğinin sürekli gözden geçirilmesi ve iyileştirilmesi amacı ile kullanılmaktadır. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ölçme değerlendirme yöntemi ile hangi yetkinliğin değerlendirildiğini gösterir belge 2. Doldurulmuş asistan karneleri (beceriler için) 3. Ölçme değerlendirme etkinlikleri ile eğitimin yeterliliğini gösterir belgeler. Aynı asistan hekimin yıllara göre girdiği sınavların sonuçlarını gösteren belgeler (sınav sonuçları). 4. Varsa ölçme değerlendirme sisteminin gözden geçirildiğini gösterir belgeler 5. Varsa Öğretim üyesi geri bildirimleri (ölçme-değerlendirme alanında) ve sistemin gözden geçirildiğini gösterir belgeler 6. Varsa Asistan hekimler geri bildirimleri (ölçme-değerlendirme alanında)ve sistemin gözden geçirildiğini gösterir belgeler | |

4.3 Asistan hekimlere Yönelik Geribildirim

| | | |
|---|---|--|
| Standart No | TS. 4.3.1 | Asistan hekimin bilgi, beceri ve davranışlarına yönelik mutlaka sürekli ve düzenli olarak yapıcı geri bildirim verilmelidir. |
| Açıklama: Eğitici ve danışmanlardan asistan hekimlere yönelik geri bildirim, klinik ekibin üyelerinden gelen bilgi ve raporlar temelinde yapılmalıdır. Asistan hekimin seçilen uzmanlık dalındaki uyum sorunları sürekli ve düzenli etkin geri bildirimlerle iyileştirilmeye çalışılmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Asistan hekimlere geri bildirim verilmemektedir. |
| | 2 | Asistan hekimlere düzensiz geri bildirimlerle gelişime açık yönlerini geliştirmeleri istenmektedir. |
| | 3 | Asistan hekimlere sürekli ve düzenli olarak bilgi, beceri ve davranışlarına yönelik yapıcı geri bildirim verilmektedir. |
| | 4 | Asistan hekimlere sürekli ve düzenli olarak bilgi, beceri ve davranışlarına yönelik yapıcı geri bildirim verilmektedir. Geliştirilmesi gereken alanlarda ek eğitim desteği (kurslar vb) sağlanmaktadır. |
| | 5 | Asistan hekimlere sürekli ve düzenli olarak bilgi, beceri ve davranışlarına yönelik 360 derece değerlendirme yapılarak yapıcı geri bildirim verilmektedir. Geliştirilmesi gereken alanlarda ek eğitim desteği sağlanmakta ve öz değerlendirme fırsatı verilmektedir. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin güncel doldurulmuş karneleri 2. Asistan hekimlere geri bildirim verildiğine dair belge 3. Bu geri bildirimlerin izleminin yapıldığını gösterir belgeler. 4. Varsa ek eğitim sağlandığını gösteren belgeler 5. Varsa asistan hekim öz değerlendirme raporları 6. Varsa 360 derece değerlendirme yapıldığını gösterir belgeler | |

5. EĞİTİM- ÖĞRETİM KADROSU

5.1 Atama ve Yükseltme Politikası

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 5.1.1 | Eğiticiler ve danışmanların atanma ve yükseltme koşulları, gerekli deneyim, sorumluluk ve görevleri mutlaka belirlenmelidir. Eğitim kadrosunun görevleri ve özellikle eğitim ve hizmet işlevleri ile diğer görevler arasındaki denge mutlaka tanımlanmalıdır. |
| Açıklama: Eğitici ve danışmanların atanma ve yükseltmelerinde eğitimle ilgili görev ve sorumlulukları yanında mesleki deneyimleri, araştırmacı geçmişleri ve pedagojik formasyonları göz önüne alınmalıdır. Eğitim yükü, eğitimin koordinasyonu, sağlık hizmet sunumu ve araştırma faaliyetleri açısından yükümlülükleri ayrı ayrı belirlenmeli ve ilgililerle paylaşılmış olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Kurum bazında atanma ve yükseltme kriterleri belirlenmemiştir. Görev ve sorumluluklar tanımlanmamıştır. |
| | 2 | Kurum bazında atanma ve yükseltme kriterleri yazılı olarak mevcut değildir. Görev ve sorumluluklar tanımlanmış ancak hizmet - eğitim dengesi kurulamamıştır. |
| | 3 | Kurum bazında atanma ve yükseltme kriterleri belirlenmiştir. Ulusal zorunlu kriterleri karşılamaktadır. Görev ve sorumluluklar iyi tanımlanmış, hizmet - eğitim dengesi kurulmuştur. |

| | | |
|-----------------|---|---|
| | 4 | Kurum bazında atanma ve yükseltme kriterleri ulusal zorunlu kriterlere ek seçici kriterler taşımaktadır. Görev ve sorumluluklar iyi tanımlanmış, hizmet - eğitim dengesi kurulmuş, hizmetle eğitim entegre edilmiştir. |
| | 5 | Kurum bazında atanma ve yükseltme kriterleri uluslararası kabul görmüş kriterleri karşılamaktadır. Görev ve sorumluluklar iyi tanımlanmış, hizmet - eğitim dengesi kurulmuş, hizmetle eğitim entegre edilmiştir. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurumun atanma ve yükseltme kriterlerinin YÖK / Sağlık Bakanlığı kriterlerine uygunluğunu gösterir belge 2. Varsa Eğitim kurumunun özgü öğretim üyesi seçim kriterleri. 3. Varsa Eğitim kurumunun Uluslararası kabul görmüş atanma ve yükseltme kriterleri |

| | | |
|---|------------------|---|
| Standart No | TS. 5.1.2 | Eğitim programının yürütülmesi için yeterli sayı ve nitelikte eğitici bulunması mutlaka sağlanmalıdır. Eğitici ve asistan hekim sayısı arasındaki oran, mutlaka etkileşimi ve asistan hekimin izlenmesini sağlayacak şekilde düzenlenmelidir. |
| Açıklama: Kadro politikası, eğitimcilerin genel olarak ilgili alanlarında (genel pediatri ile ilgili alanlarda) en geniş biçimde yer almalarını, yan dal uzman grubundaki eğitimcilerin ise eğitimde onaylanmış belirli sürelerde yer almalarını sağlamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Yeterli sayıda eğitici yoktur. |
| | 2 | Yeterli sayıda eğitici yoktur ancak başka bir merkezden görevlendirme ile öğretim üyesi sağlanmaktadır. |
| | 3 | En az sekiz eğitici vardır, bunlardan en az biri profesör, ikisi doçent ünvanına sahiptir; eğitici başına düşen asistan hekim sayısı dörtten azdır |
| | 4 | Eğitici sayısı 8'den fazla ve öğretim üyesi başına düşen asistan hekim sayısı 4'ten azdır. |
| | 5 | Tüm bilim dallarında birkaç öğretim üyesinden oluşan toplam 20 ve üzeri sayıda eğitici bulunmaktadır ve öğretim üyesi başına bir asistan hekim düşmektedir. Eğitim programı alanında yetkin ulusal ya da uluslararası eğitimciler ve kurumlar tarafından da desteklenmektedir. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitimcilerin listesi ve kısa özgeçmişleri 2. Asistan hekimlerin listesi, 3. Son bir yılda kadroya giren eğitimciler hariç, eğitimcilerin eğitimi kurs sertifikaları 4. Eğitimcilerin unvan sertifikaları 5. Varsa eğitim programında yer alan yetkin ulusal ve uluslararası eğitimciler ve kurumlar |

5.2 Eğitimcilerin Yükümlülükleri ve Gelişmeleri

| | | |
|--|--|--|
| Standart No | TS. 5.2.1 | Öğretim etkinlikleri eğiticilerin iş çizelgesinde sorumluluklar olarak yer almalı ve bunların asistan hekimlerin iş çizelgesiyle olan ilişkileri mutlaka tanımlanmalıdır. |
| Açıklama: Eğitim - öğretim kadrosunun eğitim yükü, eğitimin koordinasyonu, sağlık hizmet sunumu ve araştırma etkinlikleri açısından tanımlanan görev ve sorumlulukları asistan hekim çalışma başlıkları ile örtüşecek biçimde planlanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Böyle bir düzenleme bulunmamaktadır. |
| | 2 | Eğiticilerin sorumlulukları tanımlanmıştır ancak yoğun hizmet yükü arasında zaman yaratılmaya çalışılmaktadır. |
| | 3 | Eğiticilerin eğitim yükü ve sorumluluklarına ait bir çizelge vardır ve asistan hekimlerin çizelgeleri ile örtüşmektedir. |
| | 4 | Eğiticilerin eğitim yükü ve sorumluluklarına ait bir çizelge vardır ve asistan hekimlerin çizelgeleri ile örtüşmektedir. Bu programın geliştirilmesi planlanmaktadır. |
| | 5 | Eğiticilerin eğitim yükü ve sorumluluklarına ait bir çizelge vardır ve asistan hekimlerin çizelgeleri ile örtüşmektedir. Asistan hekimlerin yaşayabileceği olası aksaklıkları giderecek şekilde yapılandırılmış ve ek önlemler alınmıştır. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> Eğiticilerin görev tanımlarını ve sorumluluklarını gösteren belgeler Eğiticilerin ve asistan hekimlerin eşleştirildiği çalışma programı (Asistan hekim ve eğiticilerin eşleştirilmiş olarak belirtildiği eğitim, çalışma, ziyaret, poliklinik vb saatlerini gösteren aylık/haftalık, çizelge/çalışma programları) | |

6. EĞİTİM ORTAMLARI VE EĞİTSEL KAYNAKLAR

6.1 Klinik/Laboratuvar Ortam ve Hastalar

| | | |
|---|------------------|---|
| Standart No | TS. 6.1.1 | Eğitim kurumları mutlaka eğitimi destekleyecek yeterli uygulama olanaklarına sahip olmalıdır. Eğitim kurumları mutlaka eğitim amaçlarını karşılayacak yeterli sayıda hasta ve uygun olgu çeşitliliğine sahip olmalıdır. |
| Açıklama: Eğitim kurumları, asistan hekimlerin seçilen tıp alanında geniş ölçüde deneyim kazanmasını sağlamalıdır. Eğitim kurumları, eğitim amaç ve hedeflerini karşılamak için uzmanlık alanlarının kendi asistan hekim karneleri ile uyumlu olacak şekilde yeterli sayıda hasta ve uygun olgu çeşitliliğine sahip olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Hasta sayısı / yatak sayısı / yapılan işlem ve test sayısı / acil ve yoğun bakım gerektiren hasta sayısı ÇEP'te tanımlanan yetkinlikleri kazandıracak düzeyde değildir. |
| | 2 | Hasta sayısı yeterli ancak bazı basamaklarda ya da disiplinlerde, hasta sayısı ve/veya işlem sayılarında eksiklikler vardır. |
| | 3 | Eğitim kurumunda hasta çeşitliliği ve sayısı ÇEP te tanımlanan yetkinlikleri kazanmak için yeterlidir. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 4 | Eğitim kurumunda hasta sayısı ve eşitliliği Yeterlik Kurulu tarafından belirlenen yetkinlikleri kazandıracak düzeydedir. Daha fazla yatak sayısı ve ekipmana sahiptir |
| | 5 | Eğitim kurumu niteliksel ve niceliksel açıdan herhangi bir destek almayı ya da hasta sevkini gerektirmeyecek ölçüde “üçüncü düzey hizmet ve/veya özel işlem gerektiren tanı-tedavi “ işlemlerinin yapılabileceği olanaklara sahiptir. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Yıllık genel pediatri, acil servis ve yan dal poliklinik sayıları ve asistan hekim başına düşen hasta sayıları 2. Yıllık genel pediatri, acil servis, yoğun bakımlar ve yandal servislerine yatan hasta sayıları ve asistan hekim başına düşen sayılar 3. Sağlık Bakanlığı kurum seviye belirleme belgeleri |

| | | |
|--|------------------|--|
| Standart No | TS. 6.1.2 | Eğitim mutlaka asistan hekimin yeterli klinik ve pratik deneyimi kazanmasını sağlamalı, amaca yönelik olarak klinik ve poliklinikte hasta bakımı ile laboratuvar uygulamalarını ve nöbetleri kapsamalıdır. |
| Açıklama: Eğitim kurumları eğitimin verilmesini destekleyecek yeterli klinik / pratik olanaklar sunabilmelidir ve eğitim uygun durumlarda yatan hastalarla ayaktan tedavi gören hastaların bakımını ve nöbet etkinliklerini kapsamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Asistan hekimler yeterli sayıda hasta görmüyor. |
| | 2 | Asistan hekimler hasta bakıyor ancak yeterli gözetim ve danışmanlık verilmiyor. |
| | 3 | Asistan hekimin deneyim kazanmasına yetecek sayıda poliklinik ve servis hastası izlemesine, nöbet tutmasına, laboratuvar testi ve işlem yapmasına olanak veriliyor ve etkin bir gözetim, danışma sistemi var. |
| | 4 | Asistan hekimler EP’de belirlenen alanlar dışında da Yeterlik Kurulunun belirlediği alanlarda yetkinliklere sahip olabilecek sayıda hasta izleme ve işlem yapma şansına sahip olabiliyorlar. |
| | 5 | Asistan hekimler EP’de ve Yeterlik Kurulu tarafından belirlenen alanlar dışında da özel yetkinliklere sahip olabilecekleri sayıda hastayı diğer ulusal ya da uluslararası programlara rotasyon yaparak izleme, işlem yapma fırsatına sahip olabiliyorlar. |

| | |
|-----------------|---|
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin TUKMOS ya da yeterlik kurulunun belirlediği deneyimleri kazanmasına yetecek oranda poliklinik ve servis hastası izlediğine, nöbet tuttuğuna, laboratuvar testi ve işlem yaptığına ilişkin belgeler. 2. Eğitimcilerin ve asistan hekimlerin eşleştirildiği çalışma programı (Asistan hekim ve eğitimcilerin eşleştirilmiş olarak belirtildiği eğitim, çalışma, ziyaret, poliklinik vb saatlerini gösteren aylık/haftalık çizelge/çalışma programları) 3. Asistan karnelerinde eğitim hedeflerine uygun sayıda işlem yapıldığına dair bölüm örnekleri 4. Varsa asistan hekimlerin ÇEP’te belirlenen alanlar dışında da özel yetkinliklere sahip olabilmelerini sağlamak üzere diğer ulusal ya da uluslararası programlarla yapılmış ikili kurumsal anlaşma belgeleri |
|-----------------|---|

6.2 Fiziksel Olanaklar ve Donanım

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 6.2.1 | Asistan hekim, pratik ve kuramsal çalışmalarını için gereken ortam ve fırsatlara mutlaka sahip olmalıdır. |
| <p>Açıklama: Eğitim programının amaçlandığı gibi uygulanabilmesi için eğitim ortamı hem eğitimciler hem de asistan hekimler için yeterli olacak biçimde planlanmalıdır. Bu ortamlar zaman içinde ortaya çıkacak gereksinimlere uygun hale getirilebilir olarak planlanmalı ve gerektiğinde ihtiyaca yanıt verecek şekilde geliştirilebilmelidir. Öğrenme ortamları derslikler, küçük grup çalışmalarının yapılabileceği odalar, laboratuvarlar, kütüphane, bilgi teknolojisi ile ilgili birimler, nöbet ve dinlenme - sosyal etkinliklerle ilgili ortamları kapsamalıdır.</p> | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim kurumunda derslik, toplantı odası, laboratuvar, kütüphane, bilgi teknolojisi birimleri, nöbet ve dinlenme mekanları bulunmuyor. |
| | 2 | Eğitim kurumunda derslik, toplantı odası, laboratuvar, kütüphane, bilgi teknolojisi birimleri, nöbet ve dinlenme mekanları var ancak yetersiz. |
| | 3 | <ul style="list-style-type: none"> • En az 1 eğitim salonu (birimde ya da kurumda) vardır • Birimde en az 1 adet uzmanlık öğrencisi çalışma odası ve nöbet odası bulunmaktadır • Eğitimin verileceği sağlık kurumunda laboratuvar (biyokimya ve mikrobiyoloji) vardır • Kütüphane bulunmaktadır |
| | 4 | Eğitim kurumunda derslik, toplantı odası, laboratuvar, kütüphane, bilgi teknolojisi birimleri, nöbet ve dinlenme mekanları mevcut, çok iyi düzenlenmiş ve istenenden daha büyük bir kapasiteye sahip. Kuruma özgü olarak geliştirilmiş, tam gün kütüphaneye erişim / kullanım gibi artılara sahip. |
| | 5 | Eğitim kurumunda derslik, toplantı odası, laboratuvar, kütüphane, bilgi teknolojisi birimleri, nöbet ve dinlenme mekanları uluslararası standartlarda. Kurum dışı uygulamalara açık, ek alan, danışman varlığı gibi ek üstünlükler içeriyor. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Derslik, toplantı salonu, laboratuvarlar, kütüphane, bilgi teknolojileri, nöbet ve dinlenme odası nitelik, sayı ve kapasitelerini ortaya koyan beyan belgesi (yönetim tarafından onaylanmış olmalıdır). 2. Kurumun tam gün kütüphane erişimi olduğunu gösteren web sayfası |

| | |
|--|---|
| | 3. Varsa uygunluk sağlanan uluslararası standartları gösteren belge 4. Varsa ek alanları ve danışman görevlendirildiğini gösteren belgeler |
|--|---|

| Standart No | TS. 6.2.2 | Eğitimde ilgili alana yönelik uygulama tekniklerinin gerektirdiği teknik donanım ve altyapı mutlaka sağlanmalıdır. |
|--|--|---|
| Açıklama: Eğitim kurumları asistan hekimlerin eğitiminde, ilgili alana yönelik klinik becerilerin kazandırılabilmesi için poliklinik, servis, ameliyathane, acil servis, yoğun bakım, vb. klinik eğitim ortamlarını ve uygulamalarda kullanılan teknikleri öğrenip deneyim kazanabilmeleri için de uygun donanım ve alt yapı olanaklarını sağlamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim kurumunun teknik altyapısı yetersiz. |
| | 2 | Eğitim kurumunda hasta bakımı ve izlemi için gereken altyapı/cihazlarda eksiklikler var. |
| | 3 | En az 5 genel pediatri polikliniği odası (Hasta çocuk ve sağlam çocuk) Girişimsel işlemlerin yapıldığı en az 2 alan En az 1 eğitim salonu (birimde ya da kurumda) Birimde en az 1 adet asistan hekim çalışma odası ve nöbet odası Eğitimin verileceği sağlık kurumunda laboratuvar (biyokimya ve mikrobiyoloji), yoğun bakım ve radyoloji birimleri olmalı, Çocuk sağlığı ve hastalıkları programında en az 20 hasta yatağı Yenidoğan ünitesi en az 2. Düzey bakım standartlarına sahip olmalı ve en az 7 küvöz ve en az 2 mekanik ventilatör, en az 1 açık yatak bulunmalı Pediatrik yoğun bakım bulunmalı. En az 1 çocuk enfeksiyon poliklinik odası 5 çocuk enfeksiyon yatağı olmalı. En az 8 gözlem yatağı olan 2. düzey Çocuk Acil birimi olmalı. En az 6 yataklı 2. düzey pediatrik yoğun bakım ünitesi olmalı. |
| | 4 | Eğitim kurumunda çağın gereklerine uygun kullanılabilir durumda yeterli donanım ve teknik altyapı var, birkaç alanda ek teknik donanımlar bulunmaktadır. |
| | 5 | Eğitim kurumunda çağın gereklerine uygun kullanılabilir durumda yeterli cihaz ve teknik altyapı var, birçok farklı alanda ek teknik donanımlar bulunmaktadır. |
| Belgeler | 1. Alt yapı ve teknik donanımı ortaya koyan beyan belgesi (yönetim tarafından onaylanmış olmalıdır). | |

| Standart No | TS. 6.2.3 | Eğitim kurumunda mesleki literatüre ulaşmak için uygun ortam ve altyapı olanakları mutlaka sağlanmalıdır. (Kütüphane, basılı kitap, dergi, abone olunan dergiler, veri tabanlarına ulaşım, çalışma odası, barkovizyon) |
|--|-----------|---|
| Açıklama: Kurumda eğitim için gerekli kaynaklara, kütüphaneden (kitap sayısı, abone olunan dergi vb), veri tabanlarından, E-kütüphane vb uygulamalardan erişim sağlanmalıdır. Toplantı salonunda barkovizyon vb donanımlar olmalıdır. | | |

| | | |
|---|--|---|
| Ulusal ve uluslararası kurumlar ile eğitim ilişkisi (ortak toplantılar, konsültasyonlar, ortak kütüphane kullanımı vb) olup olmadığının belirtilmesi... | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim kurumunda literatüre ulaşma olanağı yok. |
| | 2 | Kütüphane ve basılı kaynak sınırlı sayıda var ancak, elektronik ortamda veri tabanlarına ulaşma olanağı yok. |
| | 3 | Kütüphane, basılı dergiler ve abonelikler var, elektronik ortamda veri tabanlarına ulaşmak olanaklı. |
| | 4 | Kütüphane, basılı dergiler ve abonelikler var. Her doktor odasında ve serviste internet ulaşımı ve veri tabanlarına erişim sağlanıyor. |
| | 5 | Kütüphane, basılı dergiler ve abonelikler var. Her doktor odasında ve serviste internet ulaşımı ve veri tabanlarına erişim sağlanıyor, hasta başında da bilgi teknolojilerine ulaşmak olanaklı. uluslararası merkezlerin/üniversitelerin veri tabanlarına kurumdan ve kurum dışından kesintisiz erişim olanaklı |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Online/basılı ulaşılabilen kaynakların listesi (yönetim tarafından onaylanmış). 2. Abone olunan veri tabanları listesi (yönetim tarafından onaylanmış). 3. Varsa ulusal ve uluslararası kurumlar ile eğitim ilişkisini gösteren belge | |

6.3 Eğitimde Ekip Kavramı

| | | |
|--|--|--|
| Standart No | TS 6.3.1 | Uzmanlık eğitimi, aynı uzmanlık alanındaki eğiticiler, diğer uzmanlık alanları ve sağlık alanlarındaki çalışanlar ile birlikte ekip olarak çalışma yetkinliğini mutlaka kazandırmalıdır. |
| Açıklama: Uzmanlık eğitimi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları alanındaki eğiticiler, farklı disiplinlerdeki eğiticiler ve sağlık alanında çalışanlar ile birlikte yapılan ortak çalışmalarını (burada kongre ve kurslara katılım değil, eğitim, konsey, araştırma, proje vb çalışmalarda yer alınması kastedilmektedir) kapsamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğiticiler, diğer uzmanlık alanları ve sağlık alanları ile iletişim yok. |
| | 2 | Ekip çalışması var, farklı disiplinlerle yok. |
| | 3 | Hem kendi uzmanlık alanı içinde sağlık çalışanları ve eğiticilerle hem de farklı disiplinlerle ekip çalışması yapılıyor. |
| | 4 | Hem kendi uzmanlık alanı içinde sağlık çalışanları ve eğiticilerle, hem farklı disiplinlerle hem de ülke çapında farklı kurumlardaki eğiticilerle ekip çalışması yapılıyor. |
| | 5 | Hem kendi uzmanlık alanı içinde sağlık çalışanları ve eğiticilerle, hem farklı disiplinlerle hem de ülke çapında ve uluslararası alanda farklı kurumlardaki eğiticilerle ekip çalışması yapılıyor. Ayrıca, eğitimde ekip kavramını geliştirecek eğitim toplantıları yapılmaktadır. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurum içi, ulusal ve uluslararası multidisipliner ekip çalışmalarını gösteren belgeler 2. Varsa eğitimde ekip kavramını geliştirecek toplantıların listesi | |

| | | |
|---|---|---|
| Standart No | TS. 6.3.2 | Uzmanlık eğitimi süreci aynı uzmanlık alanındaki eğiticiler ve meslektaşlar ile birlikte bir ekibin elemanı olarak çalışma ve paylaşım sağlamak üzere uzmanlık dernekleri ile etkileşimi mutlaka içermelidir. |
| Açıklama: Uzmanlık eğitimi, ilgili alanın eğiticileri ve meslektaşlar ile birlikte çalışmalar yapma ve uzmanlık dernekleri çatısı altındaki etkinliklerde yer almayı kapsamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Etkileşim yok. |
| | 2 | Sınırlı bir etkileşim var. |
| | 3 | Uzmanlık alanındaki diğer eğiticiler ve meslektaşlar ile birlikte çalışma ve paylaşım sağlama amacıyla uzmanlık dernekleri ile etkileşim var. |
| | 4 | Uzmanlık alanındaki diğer eğiticiler ve meslektaşlar ile birlikte çalışma ve paylaşım sağlama amacıyla düzenli olarak uzmanlık dernekleri ile etkileşim var ve katkıda bulunuyorlar. |
| | 5 | Uzmanlık alanındaki diğer eğiticiler ve meslektaşlar ile birlikte çalışma ve paylaşım sağlama amacıyla düzenli olarak uzmanlık dernekleri ile etkileşim var ve öncü rol üstleniliyor. Ayrıca, uluslararası platformda etkileşim sağlanıyor. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> Asistan hekimlerin ulusal ve uluslararası toplantı ve etkinliklere katılımına ilişkin zamana yayılan, kıdeme uygunluğu gösterir belgeler Bu doğrultuda gerçekleştirilen etkinliklere ilişkin görev ve katılım belgeleri. | |

| | | |
|--|--|---|
| Standart No | TS. 6.3.3 | Uzmanlık eğitimi programında, Asistan hekimlerin sağlık hizmeti veren ekibin bir üyesi veya lideri olarak sorumlulukları mutlaka açıkça belirtilmelidir. |
| Açıklama: Uzmanlık eğitimi, asistan hekimlerin ilgili alanda sağlık hizmetleri ekibinin bir üyesi ya da lideri olarak sorumluluklarını açıkça tanımlamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Farkındalık yok. |
| | 2 | Asistan hekime ekip üyesi veya lideri olduğu sözel olarak iletilmiş, yazılı kanıt yok. |
| | 3 | Tıpta uzmanlık alanında mesleki liderliğin sorumlulukları belirlenmiş ve yazılı olarak programı bildirilmiştir. |
| | 4 | Tıpta uzmanlık alanında mesleki liderliğin sorumlulukları belirlenmiş, yazılı olarak programı bildirilmiştir, denetim / geri bildirim sağlanmış. |
| | 5 | Tıpta uzmanlık alanında mesleki liderliğin sorumlulukları belirlenmiş, yazılı olarak programı bildirilmiştir, denetim / geri bildirim sağlanmış ve geliştirmek için ileriye dönük planlamalar yapılmış. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> Tüm kıdemlerdeki asistanların görev tanımları ve kime karşı sorumlu olduklarını belirten belge Asistan hekimlerin ilgili alanda sağlık hizmetleri ekibinin bir üyesi ya da lideri olarak aldıkları sorumluluklara ilişkin örnekler. | |

6.4 Bilgi teknolojisi

| | | |
|--------------------|------------------|---|
| Standart No | TS. 6.4.1 | Eğitim programları mutlaka bilgi ve iletişim teknolojisinin etkin kullanımına yönelik ortam ve koşulları sağlamalıdır. |
|--------------------|------------------|---|

| | | |
|---|--|---|
| Açıklama: Bilgi iletişim sistemi alt yapısı (bilgisayarlar, online erişimin vb), bilgi ve iletişim teknolojileri (Hasta kayıt sistemi, laboratuvar ve görüntüleme sistemlerine erişim vb) ve etkin kullanımına ilişkin politika, kurumun kütüphane hizmetleriyle eşgüdüm içinde sağlanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Hastane bazında hasta kaydı için ortak bir işletim sistemi yok ya da asistan hekimler eğitim programları içinde bilgi ve iletişim teknolojisi kullanamıyor. |
| | 2 | Hasta kayıtları kısmen bilgisayar ortamında tutuluyor. |
| | 3 | Hastane bazında ulusal sistem ile de bağlantılı, etkin şekilde kullanılan hasta kayıt sistemi var. Asistan hekimler eğitim programları için de bilgi ve iletişim teknolojisini etkin bir şekilde kullanabiliyor. |
| | 4 | Hastane bazında ulusal sistem ile de bağlantılı, etkin şekilde kullanılan hasta kayıt sistemi var ve sistem, laboratuvar ve görüntüleme verilerine de ulaşım sağlıyor. Asistan hekimler eğitim programları için de bilgi ve iletişim teknolojisini etkin bir şekilde kullanabiliyor. İlgili kullanıma ulaşılması için ek eğitim programları düzenleniyor. |
| | 5 | Hastane bazında ulusal sistem ile de bağlantılı, etkin şekilde kullanılan hasta kayıt sistemi var ve sistem, laboratuvar ve görüntüleme sistemlerine de ulaşım sağlıyor. Asistan hekimler eğitim programları için de bilgi ve iletişim teknolojilerini etkin bir şekilde kullanabiliyor. İlgili kullanıma ulaşılması için ek eğitim programları düzenleniyor. Hastane bilgisayar ağı eğitim ve araştırma amaçlı da kullanılabiliyor. |
| Belgeler | 1. Eğitim programlarının bilgi ve iletişim teknolojisinin etkin kullanımına yönelik ortam ve koşulları sağladığına ilişkin belgeler. | |

6.5 Araştırma

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 6.5.1 | Eğitim ortamlarında eğitim ve hizmetin mutlaka araştırma ile entegrasyonu sağlanmalıdır. Eğitim ortamının tanımı, araştırma olanakları ve etkinlikleri ile önceliklerini mutlaka içermelidir. |
| Açıklama: Asistan hekimlerin eğitimi, hizmet faaliyetlerinin yanı sıra araştırma faaliyetlerine katılım fırsatlarını da içermelidir. Araştırmalara katılım fırsatları ile ilişkili planlamalar yapılmış olmalıdır. Araştırma alanında destekleyici bir program/kurs vb sağlanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim hizmet ağırlıklı, araştırma yapılamıyor. |
| | 2 | Eğitim sırasında sadece tez çalışmalarına yönelik araştırma olanağı var. |
| | 3 | Asistan hekim eğitim ve hizmet sunumu, araştırma etkinlikleri ile birlikte planlanmış ve yürütülmekte. Araştırma ile hizmet ve eğitim entegrasyonu sağlanmış. |
| | 4 | Asistan hekimlerden mezun olana kadar belli sayıda araştırmada görev almış olması isteniyor. Araştırma yapılmasını destekleyici kurs, program vb. düzenleniyor. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 5 | Asistan hekimlerden mezun olana kadar belli sayıda araştırmada görev almış olması isteniyor ve yayınlarda isimleri geçiyor. Belli aralıklarla araştırma planlama, yayın yapma, istatistik, yayın okuma ve değerlendirmeye yönelik eğitim programları ve kurslar düzenleniyor. Ek düzenlemeler yapılıyor. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin isimlerine göre listelenerek katıldıkları araştırmaları gösteren belge, Asistan karnesi ilgili sayfası 2. Varsa asistan hekimlerin katıldığı araştırmaya yönelik yapılan kurs programları/sertifika vb listesi |

6.5.2

| | | |
|---|------------------|--|
| Standart No | TS. 6.5.2 | Eğitim süreci, asistan hekimin bir araştırmayı planlama, yürütme ve raporlamasını mutlaka sağlamalıdır. Araştırma konusu ve danışmanı mutlaka uzmanlık eğitiminin ilk yarısında tanımlanmalıdır. |
| <p>Açıklama: Asistan hekimlerin sağlıkta kalite geliştirme ve araştırma ile uğraşmaları özendirilmeli, eğitim süreçlerinde araştırma planlama, uygulama ve sonuçlarını raporlama yer almalıdır. Asistan hekimler tezi dışında, araştırmaların planlama, yürütme ve raporlandırma süreçlerinde yer almalıdır. Uzmanlık tez danışmanı ve tez konusu uzmanlık eğitiminin ilk yarısında belirlenmiş olmalıdır.</p> | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Asistan hekimlerin araştırma planlama, yürütme ve raporlandırılmasına olanak sağlanmamakta. |
| | 2 | Asistan hekimlerin araştırma planlama, yürütme ve raporlandırılmasına olanak sağlandığı belirtildi ancak belgelendirilemedi. |

| | | |
|----------|---|--|
| | 3 | <p>Asistan hekimlerin en az bir araştırmayı planlaması, yürütmesi ve raporlandırmasına olanak sağlanıyor.</p> <p>1.Birinci yarı:</p> <p>*Bilimsel bilgi arama ve yorumlama: Asistan hekimler, 1. yıldan itibaren elektronik ve yazılı kaynaklardan literatür taramayı öğrenmeli ve tüm uzmanlık eğitimi boyunca bunu sürdürmelidir. Bu sayede kanıta dayalı tıp doğrultusunda yetkinliklere ulaşması ve hasta bakımında görev alması beklenir. *Bilimsel sunum yapma ve tartışma becerileri:</p> <p>Seminer hazırlama (senede en az 1 kez)</p> <p>Literatür hazırlama (senede en az 1 kez)</p> <p>Klinik içi vaka ve eğitim saatlerine katılma</p> <p>Klinik içi teorik ve pratik ders saatlerine katılma</p> <p>*Uzmanlık eğitimi sresinin ilk yarısı içinde asistan hekime bir tez konusu ve tez danışmanı belirlenir.</p> <p>2.İkinci yarı:</p> <p>*Uzmanlık tezi en geç eğitimin ikinci yarısı başında yrtlmeye başlanılmış olmalıdır.</p> <p>* Asistan hekim 2. (ikinci) yarıyılıda en az 1 tez dışı araştırmaya katılmalıdır.. (Poster, sözlü sunum, olgu-araştırma makalesi hazırlama)</p> <p>*İyi klinik uygulamalar eğitimini alması önerilir</p> |
| | 4 | Yukarıdakilere ek olarak, 2. yılını doldurmuş tüm asistan hekimlerin en az bir çalışmada ilk isim olarak yer alması sağlanıyor. |
| | 5 | Yukarıdakilere ek olarak, Asistan hekimlerin birden fazla araştırmayı planlaması, yürütmesi ve raporlandırılmasına olanak sağlanıyor. Bu amaçla tüm asistan hekimlerin iyi klinik uygulamalar eğitimi alması sağlanıyor. |
| Belgeler | | <ol style="list-style-type: none"> 1. Son iki yılındaki asistan hekimlerin isminin geçtiği son 5 yılda yapılmış ulusal ve uluslararası yayınların (makale, poster, sözlü sunum) listesi (Tezden üretilmiş olanlar belirtilmelidir). 2. İlk iki yılındaki asistan hekimler tarafından klinik eğitimi sırasında sunulan seminer, makale sunumları 3. Asistan hekimlerin göreve başlama ve tez danışmanları ile tez konularının belirlendiği tarihleri gösterir tablo 4. Varsa asistan hekimlerin iyi klinik uygulamalar eğitimi aldığını gösterir belge |

6.6 Eğitim Deneyimi

| | | |
|--|------------------|--|
| Standart No | TS. 6.6.1 | Eğitimin planlama, uygulama ve değerlendirmesine ilişkin eğitim döngüsünden elde edilen deneyimler mutlaka izleyen eğitim sürecine yansıtılmalıdır. |
| Açıklama: Uzmanlık eğitim programı sorun ve süreçlerle ilgili geri bildirimler ve deneyimler doğrultusunda gözden geçirilmeli, elde edilen veriler bir sonraki eğitim döneminde eğitimin niteliğinin geliştirilmesinde kullanılmalıdır. | | |
| Kurumun | 1 | Uygulanan eğitim programında yıllar içinde hiçbir değişiklik yapılmamış. |

| | | |
|-----------------------------------|---|---|
| standart ile ilgili durumu | 2 | Uygulanan eğitim programı her yıl gözden geçirilip güncelleniyor, ancak bu yapılırken herhangi bir standart gözatılmıyor. |
| | 3 | Uygulanan eğitim programı her yıl eğitici ve asistan hekimlerin geri bildirimleri doğrultusunda gözden geçirilip güncelleniyor. |
| | 4 | Uygulanan eğitim programı her yıl eğitici ve asistan hekimlerin geri bildirimleri, ulusal müfredat belirleyen kurumlar ve uzmanlık derneklerinin görüşleri doğrultusunda gözden geçirilip güncelleniyor. |
| | 5 | Uygulanan eğitim programı her yıl eğitici ve asistan hekimlerin geri bildirimleri, uluslararası müfredat belirleyen kurumlar ve uzmanlık derneklerinin görüşleri doğrultusunda gözden geçirilip güncelleniyor, güncellemeler eğitici ve asistan hekimlerin programlarında yer alıyor. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimlerin eğitim programının geri bildirimler doğrultusunda güncellendiğine dair akademik kurul veya eğitim komisyonu tutanakları 2. Varsa eğitim programının ulusal ve uluslararası müfredat belirleyen kurum/derneklerin görüşleri doğrultusunda güncellendiğine dair belgeler | |

| | | |
|---|--|--|
| Standart No | TS. 6.6.2 | Her eğitim kurumunda mutlaka her uzmanlık alanının eğitim programının planlanması ve yürütülmesinden sorumlu eğitici/leri olmalıdır. |
| Açıklama: Çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık eğitim programının planlanması ve yürütülmesinden sorumlu eğitici(ler)/eğitim komisyonu bulunmalıdır. Sorumlu eğitici(ler)/eğitim komisyonu üyeleri yeterli donanıma sahip olmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitimden sorumlu belirli bir eğitici yok. |
| | 2 | Alanında programdan sorumlu bir eğitici var. Ancak ilgili görevlendirme yazısı yok. |
| | 3 | Alanında uzmanlık eğitiminden sorumlu, bu konuda bilgi sahibi eğitici / komisyon var. Görevlendirme kararı var. |
| | 4 | Hem tıpta uzmanlık alanında eğitimden sorumlu komisyon, hem de kurum içinde eğitimi düzenleyen yapılandırılmış mezuniyet sonrası eğitim komisyonu var. Eğitici eğitimi programı oluşturulmuş ve katılım sağlanmış. |
| | 5 | Hem tıpta uzmanlık alanında hem de eğitimde iş birliği yapılan yan dal ve cerrahi bilimlerden eğitim ve komisyonlara katkı ve katılım yapılandırılmış. Eğitici eğitimi programı oluşturulmuş ve katılım sağlanmış. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitim Komisyonu/sorumlu eğiticilerin görevlendirme kararları 2. Eğitim komisyonu tutanakları 3. Eğitcinin eğitimi kurs sertifikaları | |

6.7 Diğer Ortamlar

| | | |
|---|---|---|
| Standart No | TS. 6.7.1 | Asistan hekimlere eğitimlerini tamamlamaları ya da kendilerini geliştirmeleri için ulusal ve uluslararası eğitim olanaklarına erişim koşulları mutlaka sağlanmalıdır. |
| Açıklama: Tüm zorunlu Pediatri içi rotasyonlar kurum içinde yapılabilmesi ve istendiği takdirde zorunlu ve seçmeli olanlar için yurt içinde farklı merkezlerde veya yurt dışında rotasyon yapma olanaklarının sağlanması ile ilgili bir politika oluşturulmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim kurumunda bulunmayan rotasyonlar yapılmıyor. |
| | 2 | Eğitim kurumunda bulunmayan zorunlu rotasyonlar kurum dışında yapılıyor. |
| | 3 | Eğitim kurumunda tüm zorunlu rotasyonlar yapılabilir, istendiği takdirde zorunlu ya da seçmeli rotasyonlar ülke içindeki farklı kurumlarda yapılabilir. |
| | 4 | Eğitim kurumunda tüm zorunlu rotasyonlar yapılabilir. Asistan hekimin kendini geliştirmek istediği alanlarda ulusal ve uluslararası rotasyonları yapabilmesine olanak sağlanıyor. Ancak bu konuda yazılı bir politika oluşturulmamış. |
| | 5 | Eğitim kurumunda tüm zorunlu rotasyonlar yapılabilir, asistan hekimin kendisini geliştirmek istediği alanlarda ulusal ve uluslararası rotasyonları yapabilmesine olanak sağlanıyor. Bu konuda yazılı bir politika oluşturulmuş bilgilendirme ve danışmanlık sağlanıyor. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> Asistan hekimlerin kurum dışı yaptığı rotasyon belgeleri Varsa yazılı politika belgesi | |

| | | |
|---|---|---|
| Standart No | TS. 6.7.2 | Ulusal ve uluslararası öğrenci veya eğitici değişimi sağlayan kuruluşlar ile bağlantı mutlaka kurulmuş olmalıdır. |
| Açıklama: Asistan hekimler ve eğiticilerin değişim programları konusunda farkındalığı olmalıdır. Asistan hekim ve eğiticilerin faydalanması sağlanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Değişim programları ile bağlantı yok, farkındalık yok. |
| | 2 | Değişim programları konusunda bilgi var ancak uygulanmıyor. |
| | 3 | Değişim programları biliniyor, aktif üyelik var ve en az bir asistan hekim veya eğitici yararlanmış. Ülke içi ve ülke dışı organlarla değişim yapılabilir. Tüm asistan hekimler /eğiticiler eşit olarak bu haktan yararlanabiliyor. |
| | 4 | Değişim programları biliniyor, aktif üyelik var ve birkaç asistan hekim yararlanmış. Ülke içi ve ülke dışı organlarla değişim yapılabilir. Tüm asistan hekimler/eğiticiler eşit olarak bu haktan yararlanabiliyor. Asistan hekimleri bilgilendirmek için ayrıca toplantılar yapılıyor |
| | 5 | Değişim programları biliniyor, aktif üyelik var ve birkaç asistan hekim yararlanmış. Ülke içi ve ülke dışı organlarla değişim yapılabilir. Tüm asistan hekimler/eğiticiler eşit olarak bu haktan yararlanabiliyor. Asistan hekimleri bilgilendirmek için ayrıca toplantılar yapılıyor ve tümünün belli sürelerde değişim programlarından yararlanabilmesi için ek çalışmalar yapılıyor. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> Ulusal ve uluslararası üyeliklere ait belgeler Değişim programlarından yararlanan asistan hekim/eğiticilere ait belgeler. Bilgilendirme toplantılarının yapıldığına dair belgeler | |

7. EĞİTİM PROGRAMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ SÜRECİ

7.1 Program Değerlendirme Sistemi

| | | |
|---|---|---|
| Standart No | TS. 7.1.1 | Eğitim kurumu eğitim programının başarısını, mezunların mesleki başarı durumunu ve zaman içindeki gelişimlerini sistematik şekilde izleyen ve bu amaçla kullanılan değerlendirme sistemini mutlaka geliştirmelidir. |
| Açıklama: Mezunların mesleki başarı durumu izlenmeli, iletişim sürdürülmeli ve sistematik bir takip sistemi kurgulanmalıdır. Kurumun katılabileceği bir “Mezun takip veya bilgi sistemi” oluşturulmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Mezunlarla kurumsal iletişim yok |
| | 2 | Mezunlarla kurumsal iletişim sosyal medya ya da e posta grupları aracılığı ile var, geri bildirim alınmıyor. |
| | 3 | Mezunlarla kurumsal iletişim sosyal medya ya da e posta grupları aracılığı ile sağlanıyor, kariyerleri, çalıştıkları yer biliniyor, geri bildirim isteğe bağlı. |
| | 4 | Mezunlarla kurumsal iletişim sosyal medya ya da e posta grupları aracılığı ile sağlanıyor, kariyerleri, çalıştıkları yer biliniyor, %50'nin üzerinde katılım oranı ile geri bildirim anketleri yapılıyor. |
| | 5 | Mezunlarla kurumsal iletişim sosyal medya ya da e posta grupları aracılığı ile sağlanıyor, kariyerleri, çalıştıkları yer biliniyor, %50'nin üzerinde katılım oranı ile geri bildirim anketleri yapılıyor, analiz ediliyor ve belgelendiriliyor. |
| Belgeler | 1. Mezun asistan hekimlerin mevcut durumları ve kariyer gelişimlerini gösteren yazılı doküman 2. Varsa geribildirim (anket) formları 3. Varsa geribildirimler sonucunda yapılan analizler | |

7.2 Eğitici ve Asistan hekimlerin Geribildirimi

| | | |
|---|------------------|--|
| Standart No | TS. 7.2.1 | Eğiticiler ve asistan hekimlerden sistematik olarak programın niteliği hakkında geribildirimler mutlaka alınmalı, analiz edilmeli ve eğitim kurumları tarafından gereği yapılmalıdır. |
| Açıklama: Eğitim kurumunda hem Asistan hekimler hem eğiticilerden “eğitim programı” ile ilgili sistematik olarak geri bildirim alınmalıdır. Geri bildirim süreçleri sürekli ve düzenli veri toplanması, analizi ve yorumlanmasını kapsayacak şekilde kurgulanmalıdır ve eğitim programının geliştirilmesinde kullanılmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Geri bildirim alınmıyor. |
| | 2 | Sadece asistan hekimlerden geri bildirim alınıyor. |
| | 3 | Hem asistan hekimler hem eğiticilerden geri bildirim alınıyor. |
| | 4 | Hem asistan hekimler hem eğiticilerden geri bildirim alınıyor ve analiz ediliyor. |
| | 5 | Hem asistan hekimler hem eğiticilerden geri bildirim alınıyor ve analiz ediliyor ve bunlar esas alınarak iyileştirici düzenlemeler hayata geçiriliyor. |

| | |
|-----------------|---|
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Eğitim programı ile ilgili eğitici geri bildirim tutanakları 2. Eğitim programı ile ilgili asistan hekim geri bildirim raporları. (Eğitim sürecini destekleyen-izleyen geri bildirimler) 3. Eğitim programı ile ilgili geri bildirim yöntemlerini açıklayan yazılı belge. 4. Varsa eğitimcilerden ve asistan hekimlerden alınan eğitim programı ile ilişkili geri bildirimler doğrultusunda yapılan değişiklikleri gösterir belge |
|-----------------|---|

7.3 Asistan hekim Yetkinliği

| | | |
|---|--|--|
| Standart No | TS. 7.3.1 | Asistan hekimin yetkinliği, mutlaka eğitim programı ve uzmanlık eğitimi hedefleriyle ilişkilendirilerek değerlendirilmelidir. |
| <p>Açıklama: Asistan hekimlerin istenen yetkinliklere ulaşip ulaşmadığı mutlaka değerlendirilmeli (Aylık/6 aylık değerlendirmeler, karne değerlendirme vb) Bu değerlendirmelerde uzmanlık eğitiminin hedefleri mutlaka gözetilmelidir.</p> | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Yetkinlik değerlendirmesi yapılmıyor. |
| | 2 | Yetkinlik değerlendirmesi standart olmayan yöntemlerle yapılıyor. |
| | 3 | Yetkinlik değerlendirmesi uzmanlık eğitiminin hedefleri gözetilerek belirlenmiş yöntemlerle ve belirlenmiş aralıklarla yapılıyor. |
| | 4 | Yetkinlik değerlendirmesi uzmanlık eğitiminin hedefleri gözetilerek belirlenmiş yöntemlerle ve belirlenmiş aralıklarla yapılıyor. Yapılan değerlendirmeler yazılı kayıt altında. |
| | 5 | Yetkinlik değerlendirmesi uzmanlık eğitiminin hedefleri gözetilerek belirlenmiş yöntemlerle ve belirlenmiş aralıklarla yapılıyor. Yapılan değerlendirmeler yazılı kayıt altında. Sistem kurumsallaşmış ve süreklilik kazanmış. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. Asistan hekimin yetkinliği ile uzmanlık eğitimi hedefleri arasındaki ilişkiyi gösterir güncel belirtke tablosu. 2. Belirtke tablosunda yıllara göre bildirilen, asistan hekimlerin yetkinliğini değerlendirmek için kullanılacak ölçme değerlendirme formları. 3. Asistan hekimlerin 6 ayda bir değerlendirilmesinde kullanılan ölçme değerlendirme form örnekleri. 4. Asistan hekimlerin gelişimlerini izlemek için kullanılan formatif değerlendirme formları. | |

7.4 Eğitim Ortamlarının Onaylanması ve İzlenmesi

| | | |
|---|------------------|---|
| Standart No | TS. 7.4.1 | Eğitim programının uygunluğu iyi tanımlanmış ölçütler çerçevesinde dış bir kurul tarafından mutlaka değerlendiriliyor olmalıdır. |
| <p>Açıklama: Ulusal otorite (Sağlık bakanlığı) tarafından programa belli sürelerle uygunluk verildiği belgelenmelidir.</p> | | |
| Kurumun | 1 | Böyle bir değerlendirme sistemi yok |

| | | |
|----------------------------|---|--|
| standart ile ilgili durumu | 2 | Sistem var ancak uygulamaya geçilmemiş. |
| | 3 | Sağlık Bakanlığı tarafından programa uygunluk veriliyor |
| | 4 | Ulusal Yeterlik kurulu tarafından programa belirli sürelerle uygunluk veriliyor ve program belirli aralıklarla gözden geçirilerek reakkreditasyon uygulanıyor. |
| | 5 | Uluslararası Yeterlik kurulları tarafından belirli aralıklarla uygunluk veriliyor ve reakkreditasyon uygulanıyor |
| Belgeler | 1. Eğitim yetki belgesi 2. Varsa ulusal akreditasyon belgesi 3. Varsa Uluslararası akreditasyon belgesi | |

7.5 Değerlendirmelere Katılım

| | | |
|---|--|---|
| Standart No | TS. 7.5.1 | Değerlendirme süreç ve sonuçları mutlaka , eğitim ortamı yöneticileri, eğiticiler ve asistan hekimleri kapsamlı ve şeffaf olmalıdır. |
| Açıklama: Değerlendirmede eğiticiler, yöneticiler ve Asistan hekimler gibi ana paydaşlar yer almalı ve sonuçlar tüm taraflara açıkça duyurulmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitimin değerlendirilmesi yapılmıyor. |
| | 2 | Eğitimin değerlendirilmesine yöneticiler katılıyor ve tüm taraflara açıkça duyurulmayan bir değerlendirme yapılıyor. |
| | 3 | Eğitimin değerlendirme sürecine eğitim ortamı yöneticileri, eğiticiler ve asistan hekimler (temsilcileri) katılıyor, sonuçlar tüm taraflara açıkça duyuruluyor. |
| | 4 | Eğitimin değerlendirme süreci yazılı olarak tanımlanmış, yönerge ile yapılandırılmış ve duyurulmuş, sürece eğitim ortamı yöneticileri, eğiticiler ve asistan hekimler (temsilcileri) katılıyor, süreçler ve sonuçlar tüm taraflara açıkça duyuruluyor ve izleniyor. |
| | 5 | Eğitim değerlendirme sistematik ve süreklilik kazanmış, yönerge ile yapılandırılmış ve duyurulmuş, sürece eğitim ortamı yöneticileri, eğiticiler ve tüm asistan hekimler katılıyor, süreçler ve sonuçlar tüm taraflara açıkça duyuruluyor ve izleniyor. |
| Belgeler | 1.Eğitimin değerlendirme sürecinde eğitim ortamı yöneticileri, eğiticiler ve asistan hekimlerin (temsilcileri) yer aldığını (toplantı veya akademik kurul kararları) ve sonuçların tüm taraflara açıkça duyurulduğunu gösterir belgeler. 2- Varsa yönerge belgesi 3- Varsa sistematik ve sürekli yapıldığını gösterir belgeler 4-Varsa tüm asistan hekimlerin katıldığını gösterir belgeler | |

8.YÖNETİM VE YÖNETİCİLİK

8.1

| | | |
|-------------|-----------|--|
| Standart No | TS. 8.1.1 | Eğitim yönetimi, mutlaka eğitim kurumları tarafından hazırlanan yapı, içerik, süreç ve asistan hekim ile ilgili düzenlemelere uygun olarak gerçekleştirilmelidir. |
|-------------|-----------|--|

| | | |
|--|---|--|
| Açıklama: Eğitimin yapılandırılması ve sürdürülmesi konusunda kurumdaki yöneticiler aktif rol almalı ve eğitimin planlandığı gibi uygulanmasını sağlamalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Yönetim hazırlanan programın uygulanması için sorumluluk üstlenmiyor. |
| | 2 | Yönetim eğitim programının uygulanmasını özendiriyor ancak gerekli kadro, altyapı olanaklarını sağlamıyor. |
| | 3 | Yönetim eğitim programının uygulanması için aktif rol alıyor, gerekli kadro ve altyapı koşullarını sağlama sorumluluğunu taşıyor. |
| | 4 | Yönetim eğitim programının gerçekleştirilmesi için aktif rol alıyor, gerekli kadro ve altyapı koşullarının sağlanmasında sorumluluk alıyor ve eğitimin niteliğinin iyileştirilmesine ve program hedeflerinin genişletilmesine yönelik öneriler getiriyor. |
| | 5 | Yönetim eğitim programının gerçekleştirilmesi için aktif rol alıyor, gerekli kadro ve altyapı koşullarının sağlanmasında sorumluluk alıyor ve eğitimin niteliğinin iyileştirilmesine ve program hedeflerinin genişletilmesine yönelik öneriler getiriyor, eğitici ve eğitilenlerin geri bildirimlerini dikkate alıyor. |
| Belgeler | 1. Yönetimin eğitim programının uygulanması için gerekli kadro ve altyapı koşullarını sağladığına ilişkin karar ve destek belgeleri | |

| | | |
|---|------------------|---|
| Standart No | TS. 8.1.2 | Eğitimin tamamlanması ile asistan hekim mutlaka bir derece, diploma, sertifika veya ilgili alanda yetkinliğini tanımlayan bir belge almalıdır. |
| Açıklama: | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 0 | Eğitim sürecinin sonunda uygulanan sınav sonrası uzmanlık diploması Sağlık Bakanlığı tarafından veriliyor. Bu nedenle bu standart askıda tutulmaktadır. |
| Belgeler | | |

| | | |
|--|------------------|---|
| Standart No | TS. 8.1.3 | Eğitim kurumu, nitelikli bir eğitim programı için gerekli düzenlemeleri yapmaktan ve kaynak sağlamaktan mutlaka sorumlu olmalıdır. |
| Açıklama: Eğitim kurumları, Asistan hekim, eğitimi sırasında kaynak sağlanarak desteklemelidir (Eğitici kadro desteği, tez ve projelerin desteklenmesi, araştırma ve eğitim için bilimsel kaynaklara ulaşımın sağlanması vb). | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Eğitim kurumunda eğitim için herhangi bir kaynak ayrılmıyor. |
| | 2 | Eğitim kurumunda kaynak hasta hizmetine ayrılıyor, kaynak sadece eğitimcilerin maaşlarından oluşuyor. |
| | 3 | Eğitim kuruluşunda hasta hizmetinden bağımsız olarak eğitime kaynak ayrılmış durumda ve eğitimin iyileştirilmesi için harcanıyor. |

| | | |
|-----------------|---|--|
| | 4 | Eğitim kuruluşunda hasta hizmetinden bağımsız olarak eğitime kaynak ayrılmış durumda ve eğitimin iyileştirilmesi için harcanıyor, kaynak kullanımını şeffaf ve adaletli şekilde gerçek gereksinimlere göre düzenleniyor. |
| | 5 | Eğitim kuruluşunda hasta hizmetinden bağımsız olarak eğitime kaynak ayrılmış durumda ve eğitimin iyileştirilmesi için harcanıyor, kaynak kullanımını şeffaf ve adaletli şekilde gerçek gereksinimlere göre düzenleniyor ve denetleniyor. |
| Belgeler | 1. Eğitim gereksinimleri ile ilgili yazışmalar veya toplantı tutanakları. 2. Kurumun eğitim bütçesi (Eğitici ve Asistan hekim maaşları, araştırma-proje bütçesi, eğitim ile ilgili donanım bütçesi vb şeklinde) ayrıntılı belgeler 3. Kurum tarafından desteklenen projeler (son 5 yıl) | |

| | | |
|---|---|---|
| Standart No | TS. 8.1.4 | Uzmanlık eğitimi programlarının ve eğitim kurumlarının yönetici kadrosu, mutlaka programın uygulanmasını destekleyecek, kaynakların doğru kullanımını ve iyi yönetimini sağlayacak kişiler olmalıdır. |
| Açıklama: Uzmanlık eğitimi programlarının ve eğitim kurumlarının yöneticilerinin, akademik alanda yetkin, yeterli eğitim ve yönetim deneyimine sahip olması gereklidir. Kaynakların eğitim alanındaki gereksinimler doğrultusunda iyi yönetimi sağlanmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Yöneticiler eğitim ile ilgilenmiyor. |
| | 2 | Yöneticiler eğitim programının uygulanmasını istiyor ancak kaynakların bu alanda doğru kullanımını sağlamıyor. |
| | 3 | Yöneticiler eğitim programının uygulanmasını destekliyor ve kaynakların bu alandaki gereksinimler doğrultusunda doğru şekilde kullanılmasını sağlıyor. |
| | 4 | Yöneticiler eğitim programının uygulanmasını destekliyor ve kaynakların bu alandaki gereksinimler doğrultusunda doğru ve şeffaf olarak, eğitici ve eğitilenlerin görüşlerini dikkate alarak kullanılmasını sağlıyor. |
| | 5 | Yöneticiler eğitim programının uygulanmasını destekliyor ve kaynakların bu alandaki gereksinimler doğrultusunda doğru ve şeffaf olarak, eğitici ve eğitilenlerin görüşlerini dikkate alarak kullanılmasını sağlıyor ve gerektiğinde denetlenmeye açık bir sistem var. |
| Belgeler | 1. Eğitime yönelik harcamalara veya taleplere ilişkin belgeler. 2. Gereksinimlerin karşıldığını gösterir belgeler 3. Varsa Eğitici ve eğitilenlerin görüşlerinin alındığını gösterir belgeler 4. Varsa denetim yapıldığını gösterir belgeler | |

8.2 denek ve Kaynak Kullanımı

| | | |
|--------------------|------------------|---|
| Standart No | TS. 8.2.1 | Eğitim kurumları eğitim kaynaklarının bütçelenmesinde mutlaka sorumluluk ve yetkiye sahip olmalıdır. |
|--------------------|------------------|---|

| | | |
|--|--|--|
| Açıklama: Eğitim bütçesinin nasıl sağlandığı, eğitim kaynaklarının bütçelemesinde sorumluluk ve yetkilerinin neler olduğu belirlenmelidir. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Bütçe ayrılmamış. |
| | 2 | Bütçe yetersiz ya da kullanımındaki sorumluluk ve yetkiler iyi tanımlanmamış. |
| | 3 | Bütçe yeterli, nasıl ve kimin tarafından kullanılacağı, sorumluluk ve yetkiler iyi tanımlanmış. |
| | 4 | Bütçe yeterli, nasıl ve kimin tarafından kullanılacağı, sorumluluk ve yetkiler iyi tanımlanmış, denetleniyor. |
| | 5 | Bütçe yeterli, nasıl ve kimin tarafından kullanılacağı, sorumluluk ve yetkiler iyi tanımlanmış, şeffaf, denetleme ve hesap vermeye açık. |
| Belgeler | 1.Eğitim kaynakları dönemsel bütçesini gösterir belge. | |

8.3 Yükümlülükler ve Yönetmelikler

| | | |
|--|---|---|
| Standart No | TS. 8.3.1 | Uzmanlık alanlarının işlevlerinin sayısı ve çeşitlerinin tanımlanmasından sorumlu ulusal bir yapı mutlaka olmalıdır. |
| Açıklama: Ulusal yasalara ve kurallara göre oluşturulmuş ulusal bir yapı, tüm toplumun çıkarları doğrultusunda hareket ederek uzmanlık alanların işlevlerinin sayısı ve çeşitlerinin belirlenmesinin sorumluluğunu almalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Kurul yok. |
| | 2 | Yönergesi olmayan yetkisi belirsiz kurullar var. |
| | 3 | Tıpta Uzmanlık Eğitimi Kurulu TUKMOS. |
| | 4 | Ulusal Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurulu. |
| | 5 | Uluslararası Tıpta Uzmanlık Yeterlik kurulları. |
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none"> 1. TUKMOS güncel sürümünün önerdiği uzmanlık alanı işlevlerinin sayısı ve çeşitlerinin eğitim kurumu eğitim programı ile ilişkilendirildiğini gösterir belge. 2. Varsa Ulusal/Uluslararası Tıpta Uzmanlık Yeterlik Kurullarının önerdiği uzmanlık alanı işlevlerinin sayısı ve çeşitlerinin eğitim kurumu eğitim programı ile ilişkilendirildiğini gösterir belge. | |

| | | |
|--|------------------|--|
| Standart No | TS. 8.3.2 | Onaylanmış uzmanlık eğitim programlarının tanımlanması mutlaka tüm ilgili paydaşların iş birliğiyle yapılmalıdır. |
| Açıklama: Onaylanmış uzmanlık eğitim programlarının tanımlanmasında meslek örgütleri, ulusal ve yerel sağlık makamları, üniversiteler ve diğer eğitim kurumları birlikte yer almalıdır. | | |

| | | |
|---|---|---|
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 0 | Sağlık bakanlığı ve YÖK tarafından belirleniyor (Alternatifi yok) |
|---|---|---|

9.SÜREKLİ YENİLENME

| | | |
|--|------------------|--|
| Standart No | TS. 9.1.1 | Uzmanlık eğitimi veren kurumlar, uzmanlık dernekleri ve tıpta uzmanlık yeterlik kurulları, mutlaka eğitim programlarının yapı, işlev ve niteliğini düzenli olarak gözden geçirmeli, güncellemeli ve belirlenen eksiklikleri düzeltmelidir. |
| Açıklama: Eğitim kurumları, uzmanlık eğitimi programlarının değişen gereksinimlere göre yapı, kapsam, işlev ve süresinde güncelleştirilmeler yapmalıdır. Yenilenme/gözden geçirmeden sorumlu bir heyet/kurul olmalı, tüm taraflar bu kurulda temsil edilmelidir. Sürekli yenilenme adına ulusal/uluslararası yeterlik kurulları, uzmanlık dernekleri ile iletişim halinde olunmalıdır. | | |
| Kurumun standart ile ilgili durumu | 1 | Yenilenme gözden geçirme çalışmaları yapılmıyor. |
| | 2 | Yenilenme gözden geçirme çalışmaları düzensiz aralıklarla yapılıyor |
| | 3 | Görev ve sorumlulukları tanımlanmış bir ekip/kurul tarafından belli aralıklarla yenilenme gözden geçirme çalışmaları yapılıyor. |
| | 4 | Görev ve sorumlulukları tanımlanmış, asistan hekimlerin de yer aldığı, bir ekip/kurul tarafından belli aralıklarla yenilenme gözden geçirme çalışmaları yapılıyor. Bu ekip TUKMOS, Ulusal Yeterlik Kurulu ve alan dernekleri ile iletişim halinde çalışmalarını yürütüyor. |
| | 5 | Görev ve sorumlulukları tanımlanmış, asistan hekimlerin de yer aldığı bir ekip tarafından, mezunlardan alınan geribildirimler de değerlendirilerek belli aralıklarla yenilenme gözden geçirme çalışmaları yapılıyor. Bu ekip TUKMOS, Ulusal Yeterlik Kurulu ve uzmanlık dernekleri ile iletişim halinde gelişmeleri izliyor. Tarafsız bir kurul (Ulusal Uluslararası) tarafından düzenli olarak değerlendiriliyor. |

| | |
|-----------------|---|
| Belgeler | <ol style="list-style-type: none">1. Sürekli yenilenme gözden geçirme çalışmaları yapıldığını gösterir belgeler2- Kurulun kimlerden oluştuğunu ve görev ve sorumluluklarını gösterir belge3- Varsa kurulda asistan hekim temsiliyetinin sağlandığını gösterir belge4- Varsa TUKMOS; Uzmanlık Dernekleri ve Yeterlik Kurulu ile iletişimi gösterir belge5- Varsa tarafsız bir kurul tarafından denetlendiğini gösterir belge |
|-----------------|---|