SAĞLIK KURULUŞLARI
RUHSATLANDIRMA YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Hukukî Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı; etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulması amacıyla bütün sağlık kuruluşlarının tesis, ruhsatlandırma, asgari hizmet ve personel standartlarını tespit etmek, gruplandırmak, gruplarını değiştirmek, sınıflandırmak ve sınıflarını değiştirmek, bunların açılmalarına, faaliyetlerine, denetlenmelerine ve kapanmalarına ve verilecek cezalara ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik; MSB hariç devlet'e, il özel idarelerine, belediyelere, üniversitelere ve diğer kamu tüzel kişilerine ait sağlık kuruluşları, gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait ikinci basamak sağlık kuruluşları ile ayakta teşhis ve tedavi hizmeti yapılan birinci basamak sağlık kuruluşlarını, bu kuruluşların sahip ve işletenlerini ve bunların faaliyetleri ile Bakanlık bünyesinde görevli sağlık kuruluşlarının denetimini yapan sağlık denetmenlerinin görev, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esaslarını kapsar.

Hukukî dayanak

Madde 3- Bu Yönetmelik;

a) 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin (c) bendine,

b) Özel Hastaneler kanununa,

e)992 sayılı Kanun: Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuarları Kanununa,

f) 3153 sayılı Kanun: Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanununa

dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

a) Kanun : 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununu,.

b) Bakanlık :Sağlık Bakanlığını,

c) Genel Müdürlük :Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

d) Genel Müdür :Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürünü,

e) Müdürlük :İl Sağlık Müdürlüğünü,

f) Üçüncü Basamak Sağlık Kuruluşu : Eğitim ve Araştırma hastanelerini,Dal Hastanelerini ve Tıp Fakültelerinin Araştırma Hastanelerini,

g)İkinci Basamak Sağlık Kuruluşu :Teşhis Merkezi, Gün hastanesi, dal hastanesi, genel hastaneler ve tıp merkezlerini,

h) Birinci Basamak Sağlık Kuruluşu: Muayenehane, Poliklinik,Sağlık ocağı, Ana ve Çocuk sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi ve Bakanlıkça birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere açılan diğer sağlık birimlerini,

ı) Muayenehane: Tabip,ve diş tabiplerinin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden açtıkları işyerlerini,

j) Teknik komisyon: Bakanlık sağlık kuruluşları teknik komisyonunu,

k) Ruhsatlandırma komisyonu : Sağlık kuruluşları ruhsatlandırma komisyonunu,

l) İnceleme Ekibi: Sağlık kuruluşlarının kuruluş ve faaliyetlerinin uygunluk belgesi başvurusu sırasında bu Yönetmelik ile diğer mevzuat hükümlerine uygun olup olmadığının incelenmesi için müdürlükçe teşkil edilen ekibi,

m) Tabip: Kanuna göre mesleğini icra etme yetkisine sahip tabipleri,

n) Diş tabibi : Kanuna göre mesleğini icra etme yetkisine sahip diş tabiplerini,

o) Uzmanlık dalı: Tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenmiş olan ana uzmanlık alanlarını,

p) Uzman tabip:Tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenmiş uzmanlık dallarında uzmanlaşmış tabibi,

r)Yan dal ihtisası :Tıpta uzmanlık Tüzüğünde belirtilen yan dal ihtisas alanlarını,

s) Yan dal ihtisas uzmanı : Tıpta uzmanlık Tüzüğünde belirtilen yan dal ihtisas alanlarında uzmanlaşmış uzman tabibi,

t) Konsültan tabip: Bir sağlık kuruluşunda ruhsatında kayıtlı ana uzmanlık dalında yatarak tedavi olan hastalar için, hastadan sorumlu olan tabip tarafından, ihtiyaç duyulması halinde, başka bir uzmanlık alanından veya kendi alanından görüşü alınmak üzere davet edilen ve sağlık kuruluşunda tam zamanlı veya kısmi zamanlı sözleşme ile çalışabilen veya sağlık kuruluşu ile sözleşme bağı bulunması zorunlu olmayan uzman tabibi,

u)Uzman:Tıpta uzmanlık mevzuatına göre 992 sayılı Kanun kapsamında bulunan laboratuar branşlarında Bakanlık tarafından verilen uzmanlık belgesine sahip tabip harici kişiyi,

v)Kadrolu uzman tabip/kadrolu tabip: Sağlık kuruluşlarında iş akdine dayalı olarak tam zamanlı veya kısmi zamanlı çalıştırılmak üzere istihdam edilen yan dal uzman tabibi, uzman tabip, tabip, uzman diş tabibi veya diş tabibini,

y) Kadrolu personel: Sağlık kuruluşlarında tam zamanlı ya da kısmi zamanlı istihdam edilen sağlık personelini,

z) Kısmi zamanlı çalışan tabip:Kamu sağlık kuruluşunda çalışan ve 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanunda öngörülen tazminatları kesilen personelin veya özel sağlık kuruluşlarında haftalık 45 saatten az iş akdine dayalı çalışan yan dal uzman tabip, uzman tabip, tabip, uzman diş tabibi veya diş tabibini,

aa) Tam zamanlı çalışan tabip: Herhangi bir kamu kuruluşunda veya ilgili mevzuata göre başkaca bir sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışma esasına dayalı olarak çalışmayıp yalnızca bir sağlık kuruluşunda iş akdine dayalı olarak haftada 45 saat çalışan yan dal uzman tabibi, uzman tabip, tabip, uzman diş tabibi veya diş tabibini,

bb)Tam zamanlı çalışan sağlık personeli: Herhangi bir kamu kuruluşunda veya ilgili mevzuata göre başkaca bir sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışma esasına dayalı olarak çalışmayıp yalnızca bir sağlık kuruluşunda iş akdine dayalı olarak haftada 45 saat çalışan sağlık personelini,

cc) Ruhsat: İkinci basamak sağlık kuruluşlarının faaliyet gösterebilmeleri için, gerçek yada tüzel kişi adına Müdürlük tarafından düzenlenen ve Bakanlık tarafından tescil edilen belgeyi,

dd) Uygunluk belgesi: Birinci basamak sağlık kuruluşunun faaliyet gösterebilmesi için Müdürlük tarafından düzenlenen belgeyi,

ee) Ünite sorumlusu belgesi: Sağlık kuruluşunda bulunan ünitelerin sorumluluğunu yürütecek olan uzman veya uzman tabibe Müdürlük tarafından düzenlenecek belgeyi,

ff) Baştabip: Sağlık kuruluşlarında tıbbi işlerden sorumlu tabip veya diş tabibini,

gg) Sağlık Denetmeni:Sağlık kuruluşlarının hizmet denetimini gerçekleştirmek üzere bu Yönetmelikle özellikleri belirlenen personeli,

hh) Denetim: Sağlık kuruluşlarında olağan veya olağan dışı olarak Bakanlık veya Müdürlüğün talebi ya da şikayete bağlı olarak yapılan inceleme ve araştırma faaliyetini,

ıı) Bilgilendirme: Sağlık kuruluşlarının kendi bünyelerinde sundukları hizmetlerle ilgili bilgi verme faaliyetleri ve bu hizmetlerin mahiyeti ile ilgili olarak sağlıklı yaşamayı teşvik amacıyla gerçekleştirilen faaliyetlerini;

jj) Tanıtım: Görsel, işitsel ve yazılı basına, tıbbi ve mesleki dergilere verilen ilanları, doğrudan postalama yoluyla veya internet ortamında duyuruları, film, slayt, elektronik medya gibi görsel ve işitsel malzemenin kullanımını, gerçekleştirilen sergileme ve benzeri etkinlikler ile hatırlatıcı ve basılı tanıtım malzemesi ve diğer malzemeler kullanmak suretiyle yapılan faaliyetleri,

kk) Sağlık Kuruluşları:Birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarını,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarının Türleri

Üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının türleri

Madde 5- Üçüncü basamak sağlık kuruluşları: Tıpta Uzmanlık Tüzüğüne göre, Sağlık Bakanlığı veya Yüksek Öğretim Kurumu tarafından eğitim yetkisi verilen, eğitim uygulama ve araştırma yapılan, tıpta uzman tabip veya yan dal uzman tabibi yetiştiren, sürekli ve düzenli, ayakta ve yatarak muayene, teşhis ve tedavi hizmetlerinin verildiği Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile dal hastaneleridir. Üniversitelerin tıp fakülteleri tarafından kurulan uygulama ve araştırma merkezler/hastaneler bu grupta değerlendirilir.

Üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırma işlemlerinde bu Yönetmelik hükümleri dışında aranacak hususlara ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından yönerge ile düzenlenir.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarının türleri

Madde 6- İkinci basamak sağlık kuruluşları, faaliyet alanlarına, hizmet birimlerine, yatak kapasitelerine, teknolojik donanımlarına ve hizmet verilen uzmanlık dallarının nitelik ve sayısına göre teşhis merkezi, gün hastanesi, dal hastanesi, genel hastaneler ile tıp merkezidir.

a) Teşhis Merkezi: Yalnızca teşhise yönelik tetkik yapılan ve düzenli olarak laboratuar ve görüntüleme teşhis hizmeti sunulan ikinci basamak sağlık kuruluşlarıdır

b) Gün Hastanesi: Bir veya birden fazla uzmanlık dalında tam zamanlı uzman tabiple günü birlik olarak muayene, teşhis, tedavi, tıbbî müdahale ve tıbbi bakım hizmetleri ile ameliyat hizmetlerinin verildiği, ilgili uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, üniteler ile bunların gerektirdiği laboratuarlar ve görüntüleme ünitelerini bünyesinde bulunduran ikinci basamak sağlık kuruluşudur.

Cerrahi uzmanlık dallarında hizmet sunan gün hastanelerinde en az 10 gözlem yatağı, dahili uzmanlık dallarında hizmet sunan gün hastanelerinde ise en az 5 gözlem yatağı bulunur.

24 saat faaliyet gösterecek gün hastaneleri, 24 saat acil hizmeti verir.

Cerrahi uzmanlık dalında hizmet sunan gün hastaneleri; 24 saat faaliyet gösterir ve acil hizmeti verir.

Gün hastanesi, bünyesinde yapılmayan diğer ameliyatlar ve gelişen komplikasyonlar ile yoğun bakım hizmetleri ve morg hizmetleri için dal hastanesi veya genel hastane veya tıp merkezi ile koordineli olarak çalışır.

Gün hastaneleri; cerrahi uzmanlık dallarında, dahili uzmanlık dallarında, belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına diyaliz hizmeti, üremeye yardımcı tedavi hizmeti, hiperbarik oksijen tedavi hizmeti, talassemi merkezi, genetik tanı ve tedavi merkezi ve evde bakım hizmetleri ile güzellik ve estetik amaçlı vb. sağlık hizmetlerine yönelik kurulabilir.

Gün hastanelerinin, taşıması gereken tıbbi, teknik vb. standartları ile ruhsatlandırmaya ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

c) Dal Hastanesi: Belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tutulanlara veya bir organ ve organ grubu hastalarına yönelik kurulan, ilgili uzmanlık dallarından her birinde kadrolu en az iki uzman tabip ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği diğer uzmanlık dalları için en az bir kadrolu uzman tabip çalıştırılan, sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak muayene, tıbbî teşhis ve tedavi hizmeti ile ruhsatta yazılı uzmanlık dallarının gerektirdiği yoğun bakım ve acil sağlık hizmetlerini veren, ruhsatında yazılı uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler, üniteler ile bunların gerektirdiği laboratuarlar ve görüntüleme ünitelerini bünyesinde bulunduran, 24 saat faaliyet gösteren ve en az 25 yataklı ikinci basamak sağlık kuruluşlarıdır.

Dal hastanelerinin gerektirdiği yoğun bakım ve acil ünitelerinin taşıması gereken asgarî standartlar ve bulunması gereken laboratuarlara ilişkin özellikler Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

d) Genel Hastaneler: En az iki farklı dahili ve iki farklı cerrahi uzmanlık dalında tam zamanlı uzman tabiple sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak teşhis, tedavi, rehabilitasyon,

yoğun bakım ve acil hizmeti veren, ruhsatında kayıtlı uzmanlık dallarının gerektirdiği klinikler ile bu kliniklerde hizmetin gerektirdiği laboratuar ve görüntüleme ünitelerini bünyesinde bulunduran ve ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi en az 25 olan, 24 saat faaliyet gösteren ikinci basamak sağlık kuruluşlarıdır.

e) Tıp merkezi: Aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılan, birbiriyle fiziki olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu sınırları belirli tek alan içinde, en az iki farklı dahili ve iki farklı cerrahi uzmanlık dalında dal hastanelerinden veya genel ve dal hastane binalarından oluşan kompleksler, sürekli ve düzenli olarak, ayakta ve yatarak teşhis, tedavi hizmetlerinin sunulduğu tıp merkezi olarak adlandırılan ikinci basamak sağlık kuruluşlarıdır.
Tıp merkezinde,hizmet verdiği uzmanlık dallarının gerektirdiği diğer klinikler, üniteler ile bunların gerektirdiği laboratuar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetler, morg ve benzeri ortak verilebilecek tıbbi hizmetler sınırlandırılmış alan içerisinde farklı binalarda olabilir. İdari birimler, depo ve benzeri destek birimler ile kreş, kafeterya, lokanta, otel, banka, ptt, konferans salonu gibi sosyal ve eğitim tesisleri bu alan içinde hizmeti aksatmayacak şekilde belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir.

Tıp merkezinde, hasta güvenliğini tehlikeye atacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarının türleri

Madde 7- Birinci basamak sağlık kuruluşları; Sürekli ve düzenli olarak ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan poliklinikler, muayenehane, sağlık ocağı, ana ve çocuk sağlığı ve aile planlama merkezi ve Bakanlıkça birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere diğer adlar altında açılan sağlık birimleridir.

a) Poliklinik: Tıpta uzmanlık alanlarının dağılımına bakılmaksızın, bir veya birden çok tıpta uzmanlık dalı ve/veya genel pratisyenlik ve/veya diş tabipliği olarak en az iki tabiplik hizmetinin bir araya gelmesi ile kurulan, faaliyet gösterdikleri süre içinde acil hizmeti sunan, bünyelerinde bulunan veya sözleşme yaparak laboratuar ve görüntüleme hizmetlerini sunan birinci basamak sağlık kuruluşlarıdır.

b) Muayenehane: Tabip,ve diş tabiplerinin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden açtıkları işyerlerini,

İKİNCİ KISIM

Sağlık Kuruluşlarının

Kuruluş ve Bina Alt Yapı Standartları

BİRİNCİ BÖLÜM

Yer Seçimi, Ön İzin ve Bina Durumu

Yer seçimi

Madde 8- Dahili uzmanlık dalında hizmet veren gün hastaneleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşları;

a) İmar ile ilgili mevzuatına göre 1/5000 ve 1/1000' lik ölçekteki planlarda sağlık alanı kullanım kararı verilmiş olduğu ilgili belediye tarafından belgelenen,

b) İnsan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile her türlü gayrisıhhî müesseselerden uzak olduğunu gösteren ilgili makam tarafından alınan rapor ile ön izin için Müdürlüğe başvurur.

Ön izin

Madde 9- Dahili uzmanlık dalında hizmet veren gün hastaneleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşları ön izin için; 8 inci maddedeki şartları taşıdığını gösteren belgeler, ikinci basamak sağlık kuruluşunun yerleşimini gösteren mimar tarafından hazırlanan 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı ve 1/100 veya 1/50 ölçekli iki takım mimari proje ile beraber müdürlüğe başvurur.

İncelenen projelerin yönetmeliğe uygun bulunması halinde; imar mevzuatlarına uygun olarak ikinci basamak sağlık kuruluşunun yerleşim projesini hazırlayan mimar ile ikinci basamak sağlık kuruluşu belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye, şayet, mücavir alan dışında ise Valilik tarafından 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,1/100 veya 1/50 ölçekli iki takım mimari proje ve mühendislik hizmetlerini gösterir projeler onaylanmış olarak Müdürlüğe tasdik için teslim edilir.

Projelerin yetkili mercilerce onaylanması ve 8 inci maddedeki şartları taşıdığının tespit edilmesi durumunda Müdürlük tarafından ön izin verilir.

Müdürlük tarafından ön izin verilmiş ve Bakanlık tarafından tescil edilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde bir değişikliğin meydana gelmesi, ruhsat yenileme, yeniden ruhsat, tadilat ve ilave ruhsat taleplerinde ve ruhsatlı ikinci basamak sağlık kuruluşuna ilave bina inşa edilmesi halinde de bu hüküm uygulanır. Başka amaçla inşa edilmiş binaların ikinci basamak sağlık kuruluşu binasına dönüştürülmesi halinde, dönüştürme ve tadilat işleminden önce Müdürlükten 8 inci maddedeki şartlar çerçevesinde ön izin alınır.

Ön izin verilmesi için yapılan talepler, başvuru belgelerinde usûlsüzlük veya noksanlık bulunmaması kaydıyla, Müdürlüğe intikal ettiği tarihten itibaren en geç kırkbeş iş günü içerisinde sonuçlandırılır ve Bakanlığa tescil için bildirilir. Usulüne uygun olarak verilmediği tespit edilen ön izinlerde gerekli evraklar müdürlükten istenir ve gerekli görülmesi halinde Bakanlık Teknik Komisyonu tarafından yerinde inceleme yapılabilir.

Bu madde kapsamında olmayan ancak ön izin almak isteyen sağlık kuruluşlarına ait projeler bu Yönetmelik kapsamında değerlendirilerek 8 inci ve 9 uncu maddesine göre ön izin verilir.

Bina durumu

Madde 10- Dahili uzmanlık dalında hizmet veren gün hastaneleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşları;9 uncu maddeye göre ön izin alınan ve imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilen, yapı kullanma izin belgesi alınan binalarda,

b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce 9 uncu maddeye göre ön izin alarak gün hastaneleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşu binasına dönüştürülen ve bu hali ile yapı kullanma izin belgesi alınan binalarda,

c) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendlerinde belirtilen diğer şartları taşıyan fakat, yapı kullanma izin belgesi olmamakla birlikte mahalli belediyeden, “binanın bulunduğu arsanın 1/5000 ölçekli nazım planında sağlık alanına alındığı, 1/1000 ölçekli plan onaylandığında da hastane için yapı kullanma izin belgesi verileceği” yönünde yazılı belge alınan binalarda,

kurulur.

Dahili uzmanlık dalında hizmet veren gün hastaneleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşları, müstakil binalarda kurulur.

Tıp merkezleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşlarının tıbbî hizmet birimleri; tıbbî hizmeti engelleyecek, hasta güvenliğini tehlikeye atacak tarzda ve hastane binasından ayrı yerde tesis edilemez.

İkinci basamak sağlık kuruluşları; Müdürlükten izin almak kaydıyla tıbbi hizmetler hariç olmak üzere yeteri kadar stok bulundurmak amacıyla tıbbi sarf ve diğer malzeme depoları ile diğer destek hizmet birimlerini ruhsatlı bina dışında bulundurabilir.

Tıp merkezleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşunda başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez. Ancak ikinci basamak sağlık kuruluşlarında hastaların ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla gerekli olan tıbbi malzeme, cihaz ve sarf malzemelerini satan birimler açılabilir.

İkinci basamak sağlık kuruluşları personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, PTT hizmetleri, bankacılık hizmetleri için ATM, çiçekçi, berber,

lostra gibi birimler işletilebilir veya bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz.

Gün hastaneleri; hastaların sağlık durumlarını olumsuz yönde etkilemeyecek ve sağlık hizmetlerinin mahiyeti ile bağdaşmayacak işyerlerinin bulunmadığı müstakil giriş ve/veya girişleri olan binalarda faaliyet gösterebilir.

Mesken olarak kullanılan binaların bir bölümünde gün hastanesi kurulması halinde, ilgili mevzuat hükümlerindeki şartların yerine getirilmesi sorumluluğu sağlık kuruluşuna aittir.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarının bina durumu

Madde 11- Birinci basamak sağlık kuruluşları; betonarme karkas ve çelik konstrüksiyon yapı tarzı ile yapılmış binalarda kurulur. Birinci basamak sağlık kuruluşunda, özellikle hasta dolaşımının olduğu mekanların zemini düz, dezenfeksiyona uygun özellikte olmalıdır.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında, acil ünitesi sağlık kuruluşunun girişine yakın bir yerde bulundurulur.

Birinci basamak sağlık kuruluşunun bütün birimleri birbirleri ile bağlantılı olmalıdır. Ancak; müdürlükten izin almak kaydıyla tıbbi hizmetler hariç olmak üzere yeteri kadar stok bulundurmak amacıyla tıbbi sarf ve diğer malzeme depoları ile diğer destek hizmet birimlerini ruhsatlı bina dışında bulundurabilir.

Birinci basamak sağlık kuruluşunda ilgili mevzuat uyarınca yangına karşı güvenlik önlemleri alınır.

Mesken olarak kullanılan binaların bir bölümünde sağlık kuruluşu kurulması halinde, ilgili mevzuat hükümlerindeki şartların yerine getirilmesi sorumluluğu sağlık kuruluşuna aittir.

Uygunluk belgesi alındıktan sonra binada yapılan esasa ilişkin değişiklikler sağlık kuruluşunca Müdürlüğe bildirilir.

ÜÇÜNCÜ KISIM

Komisyonlar

BİRİNCİ BÖLÜM

Komisyonlarının Teşekkülü,

Görevleri ve Çalışma Esasları,

Ruhsatlandırma komisyonunun teşkili

Madde 12- İllerde, sağlık kuruluşlarının ruhsat başvurularının ve ruhsatlarındaki değişiklik taleplerinin dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri ile ilgili işlemleri yürütmek üzere Valilikçe " Sağlık Kuruluşları Ruhsatlandırma Komisyonu" oluşturulur.

İllerde, Vali veya Vali Yardımcısının başkanlığında;

a) İl sağlık müdürü veya sağlık kuruluşlarından sorumlu sağlık müdür yardımcısı,

b) Cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon dallarından klinik şefi, şef yardımcısı, başasistan veya uzman tabiplerden olmak üzere birer üye,

c) Bayındırlık İl Müdürlüğünce görevlendirilecek bir temsilci,

d) Birinci basamak sağlık kuruluşları alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci,

e) İkinci basamak sağlık kuruluşları alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci,

f) İl Ticaret Odası sağlık komisyonundan bir temsilci,

olmak üzere toplam dokuz kişiden oluşur.

Komisyonun gündem maddesine göre (d) veya (e) bendinde yazılı temsilcilerden biri toplantıya çağırılır.

Ayrıca; Komisyonun gündem maddesine göre;

1) Sağlık kuruluşlarının ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (b) bendindeki niteliği haiz bir üyenin;

2) Hiperbarik oksijen tedavisi uygulayan kuruluşlarda; makine mühendisi ile deniz ve su altı tabipliği veya hava ve uzay tabipliği dalında uzman tabip veya hiperbarik oksijen konusunda sertifikalı tabip ile (b) bendindeki niteliği haiz anestezi ve reanimasyon dalından bir üyenin;

3) Güzellik ve estetik amaçlı sağlık kuruluşlarında ise Dermatoloji uzmanı veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı veya güzellik ve estetik amaçlı tıbbi işlemler konusunda sertifikalı tabibin;

4) Üremeye yardımcı tedavi merkezlerinde (b) bendindeki niteliği haiz iki kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ile histoloji ve embriyoloji uzmanının

5) Diyaliz merkezlerinde (b) bendindeki niteliği haiz iki nefroloji uzmanının;

konusu ile ilgili komisyona iştiraki sağlanır. Bu üyeler ile (b), (d) ve (e) bentlerinde belirtilen üyeler ve yedek üyeler Valilikçe belirlenir.

Komisyona katılacak üye/üyelerin o ilde bulunmaması halinde en yakın il veya illerden Valilik tarafından davet edilerek katılımı sağlanır.

İhtiyaç duyulan illerde asil ve yedek üye sayısı ihtiyacı karşılayacak sayıda belirlenebilir.

Ruhsatlandırma komisyonu üyeleri iki yıl süre ile görev yaparlar. Tekrar üye olunabilir. Kabul edilebilir bir mazereti olmaksızın üç defa üst üste toplantılara katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine Valilikçe aynı nitelikleri taşıyan yeni bir üye belirlenir.

Ruhsatlandırma komisyonunun çalışma esasları

Madde 13 - Ruhsatlandırma komisyonu; ihtiyaca ve Valiliğin daveti üzerine Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır. Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az üç gün önce üyelere yazılı veya elektronik olarak bildirilir.

Ruhsatlandırma Komisyonu, toplantıya (b) bendindeki niteliği haiz üyelerin en az ikisinin katılması şartı ile ve en az beş üyenin katılımı ile toplanır. Toplantıya katılanların salt çoğunluğu ile karar alınır. Oylarda eşitlik olması halinde, Başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.

Ruhsatlandırma Komisyonu kararları, karar defterine yazılır ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesi kararın altında veya ekinde belirtilir.

Ruhsatlandırma komisyonunun sekreterya hizmetlerini Müdürlük yürütür.

Ruhsatlandırma komisyonu, gerektiğinde görev alanı ile ilgili çalışma yapmak, yerinde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere, asıl veya yedek üyelerden alt komisyonlar oluşturabilir.

Ruhsatlandırma komisyonunun görevleri

Madde 14 - İllerde, ruhsat başvurularının ve ruhsatlarındaki değişiklik taleplerinin dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri ile ilgili işlemleri yürütmek.

Gerekli görüldüğünde sağlık kuruluşlarını yerinde incelemek, değerlendirilmek ve karşılaşılan sorunların çözümüne ilişkin önerilerini Bakanlığa sunmak.

Ruhsat veya uygunluk belgesi başvurusu veya sonucu hakkında yapılan itirazları nihai olarak değerlendirmek ve sonuçlandırmak.

Özel ihtisas alanlarına göre veya birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarının türlerine göre Valilik oluru ile alt komisyonlar oluşturmak.

Sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılması esnasında tıbbi hizmetlerin verilmesi açısından sakınca oluşturmayacak düzeydeki mimari, fiziki noksanlıkların fonksiyonel değerlendirmesini yaparak, İl Bayındırlık Müdürlüğü temsilcisinin uygun görüşünü almak kaydıyla karar vermek.

Teknik komisyonun teşkili

Madde 15- Valilikler tarafından ön izin, uygunluk belgesi, ruhsat belgesi alan sağlık kuruluşlarının gerektiğinde yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, gruplandırılmaları, değerlendirilmeleri, kapatılmaları ve Ruhsatlandırma Komisyonlarının karşılaştığı sorunların çözümüne ilişkin tavsiye kararları almak üzere Bakanlıkça bir "Bakanlık Sağlık Kuruluşları Teknik Komisyonu" oluşturulur.

Bakanlık, gerekli gördüğünde, ruhsatlandırılmış veya uygunluk belgesi almış sağlık kuruluşların yerinde incelenmesini ve denetlenmesini de Komisyondan isteyebilir.

Komisyon, Genel Müdürün veya Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında;

a) Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden klinik şefi veya şef yardımcısı veyahut başasistan olmak üzere, cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reaminasyon dallarından birer temsilci,

b) Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünden bir temsilci,

c) Bakanlık Araştırma, Planlama ve Koordinasyon Kurulu Başkanlığından bir temsilci,

d) Bakanlık Hukuk Müşavirliğinden bir temsilci,

e) Birinci basamak sağlık kuruluşları alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci,

f) İkinci basamak sağlık kuruluşları alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci,

g) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği sağlık komisyonundan bir temsilci

olmak üzere toplam on kişiden oluşur.

Ayrıca;

1) Sağlık kuruluşlarının ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin,

2) Hiperbarik oksijen tedavisi uygulayan kuruluşlarda, İhtiyaç duyulan hallerde; makine mühendisi ile deniz ve su altı tabipliği veya hava ve uzay tabipliği dalında uzman tabip veya hiperbarik oksijen konusunda sertifikalı tabibin,

3) Güzellik ve estetik amaçlı sağlık kuruluşlarında ise dermatoloji uzmanı veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı veya güzellik ve estetik amaçlı tıbbi işlemler konusunda sertifikalı tabibin,

4) Üremeye yardımcı tedavi merkezlerinde (a) bendindeki niteliği haiz iki kadın hastalıkları ve doğum uzmanı ile histoloji ve embriyoloji uzmanının,

5) Diyaliz merkezlerinde (a) bendindeki niteliği haiz iki nefroloji uzmanının komisyona iştiraki sağlanır.

Bu üyeler ve (a), (e), (f) bendtlerinde belirtilen üyeler ile yedek üyeler Bakanlıkça belirlenir.

Komisyonun gündem maddesine göre (e) veya (f) bendinde yazılı temsilcilerden biri toplantıya çağırılır.

Bakanlık, asil ve yedek üye sayısını ihtiyaca göre farklı sayıda belirleyebilir.

Komisyonun Bakanlıkça belirlenen üyeleri iki yıl süre ile görev yaparlar. Tekrar üye olunabilir. Kabul edilebilir bir mazereti olmaksızın üç defa üst üste toplantılara katılmayan üyenin üyeliği düşer ve yerine Bakanlıkça aynı nitelikleri taşıyan yeni bir üye belirlenebilir.

Teknik komisyonunun görevleri

Madde 16-

a) Sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılmasına veya uygunluk belgesi almasına esas tıbbi cihaz, araç, gereç ve ilaç listesini en çok iki yılda bir olmak üzere güncelleştirmek.

b) Sağlık kuruluşlarının uluslararası akreditasyon kurallarını da dikkate alarak gruplandırmak.

c) Gerekli görüldüğünde sağlık kuruluşlarının yerinde incelemek, denetlemek ve karşılaşılan sorunların çözümüne ilişkin önerileri Bakanlığa sunmak.

e) Özel ihtisas alanlarına göre Bakan oluru ile alt komisyonlar oluşturmak, çalışma usul ve esaslarını teklif etmek,.

Bakanlık, sağlık kuruluşlarının gruplandırılması ile tıbbi cihaz, donanım ve ilaç listelerinin güncellenmesi gibi hizmetlerini dışarıdan hizmet alımı yöntemiyle gördürebilir.

Teknik komisyonun çalışma usûlü

Madde 17- Komisyon; ihtiyaca ve Bakanlığın daveti üzerine Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır. Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az üç gün önce üyelere yazılı veya elektronik olarak bildirilir.

Komisyon,(a) bendindeki üyelerden en az ikisinin katılması şartı ile en az yedi üyenin katılımı ile toplanır ve katılanların salt çoğunluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, Başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.

Komisyon kararları, karar defterine yazılır ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesi karar altında veya ekinde belirtilir.

Komisyonun sekreterya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

DÖRDÜNCÜ KISIM

Yetki, Ruhsat Başvurusu

ve Personel Standartları

BİRİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarını Açma Yetkisi, Sorumluluk ve Temsil

Tür Değişikliği, Devir ve İsimlendirme

İkinci basamak sağlık kuruluşlarını açma yetkisi

Madde 18- İkinci basamak sağlık kuruluşu, kendi kanunlarında ikinci basamak sağlık kuruluşu açma yetkisi verilen kamu tüzel kişileri ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından bu yönetmelikle belirlenen esas ve usullere göre açılır.

Bu Yönetmelik hükümlerine göre bir ikinci basamak sağlık kuruluşu açıp işleten, ikinci basamak sağlık kuruluşu açma yetkisi verilen kamu tüzel kişileri ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından bu yönetmelikle belirlenen esas ve usullere göre daha önce açılmış olan ikinci basamak sağlık kuruluşunun şubesi niteliğinde sağlık kuruluşu açılabilir.

Bu kapsamda açılacak birinci basamak sağlık kuruluşları, Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etmek yetkisine sahip serbest çalışan tabip ve diş tabipleri ile 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun hükümlerine göre aynı hakkı haiz olan Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi statüsünde bulunan uzman tabip, tabip ve diş tabipleri ve ayrıca ortaklarının tamamı uzman tabip, tabip veya diş tabiplerinin bulunduğu şirketler, 2908 sayılı Dernekler Kanunu çerçevesinde kurulan ve bu Kanunun 59 uncu maddesi çerçevesinde kamu yararına çalıştığına karar verilen ve tüzüğünde sağlık hizmeti sunumu ile ilgili düzenleme bulunan dernekler, 13/7/1967 tarihli ve 903 sayılı Kanunun 4 üncü maddesine göre Bakanlar Kurulunca vergi muafiyeti tanınmış olan ve kuruluş senedinde

sağlık hizmeti sunumu ile ilgili düzenleme bulunan vakıflar ve Kanunla kurulan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları tarafından açılabilir ve işletilebilirler.

Muayenehaneler; Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip serbest çalışan tabip veya diş tabipleri ile 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun hükümlerine göre aynı hakka haiz olan Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi statüsünde bulunan tabip veya diş tabipleri tarafından açılabilir ve işletilebilirler.

Her türlü ikinci basamak sağlık kuruluşu; Valiliğin onayı, Bakanlığın tescili ile açılır.

Sorumluluk

Madde 19- Bu yönetmeliğin uygulanmasından doğacak idari, teknik, tıbbi ve her türlü hukuki sorumluluğa ruhsat / uygunluk belgesi sahibi ve baştabip müteselsilen sorumludur. Sağlık kuruluşlarının mali sorumluluğu ise yönetim kurulu yada yetki verilmiş temsilciye veya ruhsat/uygunluk belgesi sahibine aittir.

Sağlık kuruluşlarının bünyesinde sunulan teşhis, tetkik ve destek hizmetlerinin sözleşmelerle satın alınması durumunda, hizmetlerin sunumundaki her türlü sorumluluk müteselsilen ruhsat/uygunluk belgesi sahibi ve baştabip sorumludur.

Temsil

Madde 20- Sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılma/uygunluk belgesi düzenlenmesi öncesinde veya sırasında ruhsat/ uygunluk belgesi sahibi gerçek kişi ya da gerçek veya tüzel kişilerin görevlendireceği bir kişi temsil eder.

Ruhsatlandırılan/ uygunluk belgesi düzenlenen sağlık kuruluşlarının Bakanlıkça/ Valilikçe onaylanan Baştabip temsil eder.

Tür değişikliği

Madde 21- Sağlık kuruluşlarının, tür değişikliği talebinde bulunmaları veya değişiklik yapıldığının denetimlerde tespit edilmesi halinde, 25 inci ve 26 ncı maddelerde öngörülen ruhsat/uygunluk belgesi işlemleri en geç altı ay içinde tekrar yapılır. Bu işlemleri altı ay içinde tamamlamayan ikinci basamak sağlık kuruluşlarının faaliyetleri işlemler tamamlanıncaya kadar geçici olarak Valilik tarafından durdurulur.

Devir

Madde 22- Bu yönetmelik hükümleri doğrultusunda ruhsat almış sağlık kuruluşları hariç olmak üzere, bu tarihten önce ruhsat almış sağlık kuruluşlarının bu Yönetmelik kapsamındaki gerçek veya tüzel kişilere devri halinde ve ruhsatında gösterilen adresten başka bir yere nakli halinde 25 inci ve 26 ncı için öngörülen işlemler yaptırılarak, bu Yönetmeliğe göre yeniden ruhsat düzenlenir.

Bu yönetmelik hükümleri doğrultusunda ruhsat veya uygunluk belgesi almış sağlık kuruluşlarının devredilmesi halinde yeniden ruhsatlandırılma işlemi yapılmaz. Devir işleminin yapıldığını gösteren belge ile devralan gerçek veya tüzel kişilere ait bu Yönetmelikle belirtilen bilgi ve belgeler Müdürlüğe verilir. Son altı ay içerisinde yapılmış denetim formu da dikkate alınarak yapılan inceleme raporunda ve başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde devralan adına ruhsat veya uygunluk belgesi Valilikçe tanzim edilir.

Sağlık kuruluşlarını devralan gerçek veya tüzel kişiler devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde ruhsat/uygunluk belgesi için Valiliğe başvurmak zorundadır. Devralan adına ruhsat/uygunluk belgesi tanzim edilinceye kadar sağlık kuruluşları eski sahibinin sorumluluğunda hizmet vermeye devam eder.

Devir işlemleri ve adres değişikliği işlemleri en geç altı ay içinde sonuçlandırılmaz ise Valiliklerce sağlık kuruluşlarının faaliyeti, işlemler tamamlanıncaya kadar durdurulur. Sağlık kuruluşlarını devralan gerçek veya tüzel kişiler, bu Yönetmelik hükümlerine ve ilgili diğer mevzuata uymak zorundadır. Devralan; devredenin bu yönetmelik hükümlerince belirlenen tıbbi sorumluluklarını devralmış sayılır.

Kamuya ait sağlık işletmelerinin ilgili mevzuata göre işletmesinin devri halinde bu Yönetmelik hükümleri uygulanmaz. Kamuya ait sağlık işletmelerinin devir işlemlerine ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

Sağlık Kuruluşlarının isimlendirilmesi

Madde 23- Sağlık kuruluşları; ruhsatlarında/uygunluk belgelerinde kayıtlı unvan haricinde bir unvan veya ibareyi baskılı, baskısız form, belge ile her türlü elektronik ortam ve tabelasında kullanamaz.

Aynı il sınırları içinde veya Ticaret Siciline tescil edilen veya tarih itibarıyla daha evvel başvuran sağlık kuruluşlarının kullandıkları veya kullanacakları ticari unvanı kullanamazlar ve tabelalarında belirtemezler.
Kamuya ait sağlık kuruluşları tarafından kullanılan isim ve unvanlar veya bunları çağrıştıracak kelime ve işaretler özel sağlık kuruluşları tarafından kullanılamaz.

Şube açılması

Madde 24- İkinci basamak sağlık kuruluşu sahiplerinin birinci basamak sağlık kuruluşu olan poliklinik açmaları durumunda; ikinci basamak sağlık kuruluşlarında kullandıkları ismin yanında ikinci basamak sağlık kuruluş unvanı ile beraber birinci basamak sağlık kuruluş unvanını kullanır.

Ruhsat veya uygunluk belgesine sahip mevcut bir sağlık kuruluşunu açanlar ve işletenlerce, şube niteliğinde ikinci bir sağlık kuruluşu açılmak istenmesi durumunda 25 inci ve 26 ncı maddelerinde belirtilen evraklar ile başvuru aynen tekrarlanır. Şube olarak açılan sağlık kuruluşunda bu yönetmelik hükümlerine tam uygunluk aranır.

Şube olarak açılan sağlık kuruluşlarının şube olduğunu ifade eden ayırıcı isimlendirme yapar.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşları

Ruhsat Başvurusu, İncelenmesi

ve

Ruhsatlandırma

İkinci basamak sağlık kuruluşlarının başvurusu

Madde 25- İkinci basamak sağlık kuruluşları, Valiliğin izni ile ruhsatlandırılır ve açılır. Valilikler tarafından verilen ruhsat Bakanlık tarafından tescil edilir. İkinci basamak sağlık kuruluşu açmak isteyenler, bu yönetmeliğe göre hangi tür ikinci basamak sağlık kuruluşu açacaklarını da belirten bir dilekçe ile bizzat veya yetki verilmiş kişi aracılığıyla Valiliğe başvururlar. Dilekçe ekinde Bakanlık tarafından yayımlanacak yönergede belirtilen bilgi ve belgeleri içeren başvuru dosyası bulunur.

Başvuru dosyası, öncelikle Müdürlük tarafından dosya üzerinde incelenir ve noksanlıklar var ise, sağlık kuruluşu açma talebinde bulunanlara yazılı olarak bildirilir. Eksiklik bulunmuyor ise Ruhsatlandırma Komisyonuna havale edilir.

Aşağıdaki belgeler Ruhsatlandırma Komisyonuna gönderilen evraka eklenir:

a) İkinci basamak sağlık kuruluşunun hasta kabul ve tedavi etmeyi istediği her uzmanlık dalından en az bir uzman tabip görevlendirilmek suretiyle müdürlükçe oluşturulan bir ekip tarafından hazırlanan, sağlık kuruluşunun bütün tıbbî ünitelerinin yerinde incelenmesi suretiyle bu Yönetmelik ile öngörülen tıbbî donanıma sahip olup olmadıklarını gösteren ilgili dal uzman raporu,

b) İlgili mevzuata göre düzenlenmiş tıbbî atık raporu,

c) Müdürlük ve İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğünce müştereken düzenlenen ve bina standartlarını gösteren Bakanlık tarafından yayımlanacak yönergede belirtilen müşterek teknik rapor,

Ruhsatlandırma Komisyonu tarafından bu Yönetmeliğe göre incelenen ve değerlendirilen başvuru dosyası, uygun bulunması halinde, Valilik tarafından ruhsat düzenlenir. Ruhsatlandırılması uygun görülmeyen dosyalar, eksiklikleri giderilmek üzere sağlık kuruluşu açma talebinde bulunanlara iade edilir. Ruhsat ile ruhsatlandırma dosyası Bakanlığa tescil için gönderilir. Tescile gönderilen dosyaların bu yönetmeliğe uygun olmaması halinde Bakanlık, Teknik Komisyonu inceleme ve denetleme amacıyla görevlendirebilir.

Valilikçe ruhsatlandırıldığı tarihten başlayarak altı ay içinde hasta kabul ve tedavisine başlamayan/başlayamayan ikinci basamak sağlık kuruluşunun ruhsatının hükmü kalmaz ve ruhsat Valilikçe geri alınır, ruhsat iptal edilerek Bakanlığa bilgi verilir.

İkinci basamak sağlık kuruluşu ruhsatlandırılma işlemleri, sağlık kuruluşunun fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, müdürlüğe intikal ettiği tarihten itibaren en geç kırkbeş iş günü içerisinde sonuçlandırılır.

Ruhsatlandırılmış ikinci basamak sağlık kuruluşunun branş ilavesi ile diğer ruhsata esas bilgilere ait değişiklik işlemleri Valilik tarafından yapılarak ruhsata işlenir, tescil edilmek üzere Bakanlığa bildirilir.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarının başvurusu ve değerlendirme

Madde 26- Birinci basamak sağlık kuruluşlarını açmak isteyenler, bu yönetmeliğe göre hangi tür sağlık kuruluşu açacaklarını belirten bir dilekçe ile bizzat veya yetki verilen temsilcileri vasıtasıyla müdürlüğe başvururlar.

Müdürlükçe oluşturulacak bir ekip tarafından, açılması istenen sağlık kuruluşunun fiziksel mekan olarak yeterliliği hakkında bir ön inceleme raporu düzenlenir.

Açılış ile ilgili işlemlerin başlatılmasını talep eden bir dilekçe ile ekinde müdürlüğün düzenlediği ön inceleme raporu ve Bakanlık tarafından yayımlanacak yönergede belirtilen bilgi ve belgeleri içeren başvuru dosyası müdürlüğe verilir. Başvuru dosyası müdürlük tarafından başvuru tarihinden itibaren 15 iş günü içinde incelenerek, noksanlıklar var ise, sağlık kuruluşu açma talebinde bulunanlara bildirilir. Eksiklik bulunmuyor ise sağlık kuruluşunun, kuruluş ve faaliyetlerinin Yönetmeliğe uygun olup olmadığının incelenmesi ve denetlenmesi için müdürlükçe oluşturulan inceleme ekibi tarafından sağlık kuruluşu yerinde incelenir.

İnceleme sonucunda uygun görülenlere Müdürlük tarafından Bakanlıkça yayımlanacak yönergede yer alan “Uygunluk Belgesi” ve baştabip adına “Baştabiblik belgesi” düzenlenir.

Bu işlemler, başvuru tarihinden itibaren en geç kırkbeş iş günü içerisinde gerçekleştirilir.

Muayenehanelere uygunluk belgesi ve baştabiplik belgesi düzenlenmez.

Birinci basamak sağlık hizmeti sunmak üzere Bakanlık tarafından açılan sağlık ocağı, ana ve çocuk sağlığı ve aile planlama merkezi ve diğer adlar altında açılacak sağlık birimlerinin ruhsatlandırılmalarına ilişkin usul ve esaslar Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
İkinci Basamak Sağlık Kuruluşlarının Personel Standartları

Baştabip

Madde 27- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında tıbbî hizmetler bir baştabip sorumluluğunda yürütülür. İkinci basamak sağlık kuruluşlarından gün hastanesi ve dal hastanelerinde baştabiplerin, sağlık kuruluşunun ana faaliyet alanı ile ilgili uzmanlık dalından bir uzman tabip, genel hastanelerde ise tabip veya uzman tabip olur.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında Bakanlık ve Müdürlük ile ilgili bütün iş ve işlemlerde muhatap, baştabiptir.

Baştabip olarak görevlendirilecek olan tabibin aşağıdaki nitelikleri taşıması şarttır:

a) 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun uyarınca Türkiye'de sanatını yapmaya mezun olmak,

b) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak,

c) Türkiye'de iki yılı kamu yada özel hastanelerde olmak üzere, en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belge veya belgeler,

d) Herhangi bir suçtan dolayı ağır hapse veya yüz kızartıcı suçlar yüzünden hapse mahkum veya 21/5/1933 tarihli ve 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununun 38 inci ve 39 uncu maddeleri uyarınca baştabiplikten yasaklı olmamak,

Özel kanunlara göre geçici olarak meslekten men edilenler, bu yasakları süresince ikinci basamak sağlık kuruluşlarında baştabiplik yapamazlar.

Baştabip, sadece bir sağlık kuruluşunda baştabiplik görevini üstlenebilir.

Baştabibin görev, yetki ve sorumlulukları Bakanlık tarafından yayımlanacak yönergede belirlenir.

Baştabibin değişmesi

Madde 28- Baştabibin görevden alınması, istifası, baştabiplik şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya vefâtı gibi hallerde; ikinci basamak sağlık kuruluşu sahibi tarafından, en geç bir ay içerisinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları taşıyan yeni bir baştabip görevlendirilerek gerekli bilgi ve belgeler müdürlüğe verilir. Yeni baştabip adına Müdürlük tarafından yönergede yer alan baştabiplik belgesi düzenlenir ve Bakanlığa bildirilir.

Baştabibin değişmesi halinde, ikinci basamak sağlık kuruluşuna yeni baştabip görevlendirilinceye kadar bu görevi geçici olarak baştabip yardımcısı, vekaleten yürütür ve bu durum Müdürlüğe bildirilir.

Baştabip yardımcısı

Madde 29- Bu Yönetmeliğin 27 nci maddesinin üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan en az bir tabip, baştabip yardımcısı olarak Müdürlüğe bildirilir. Müdürlükçe Bakanlık tarafından yayımlanacak yönergede yer alan baştabip yardımcısı belgesi düzenlenir.

Baştabip yardımcısı;

a) Bu Yönetmeliğin 28 inci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen durumda, geçici olarak Baştabiplik görevi ile Bakanlık ve müdürlük nezdinde ikinci basamak sağlık kuruluşu iş ve işlemlerini yürütür.

b) Baştabip tarafından yazılı olarak, yetki devri yapılması şartıyla yetki devri yapılan konularda baştabibe yardımcı olur.

c) Baştabip yardımcısının bu maddenin ikinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine göre yürüttüğü iş ve işlemlerinden dolayı Valiliğe ve Bakanlığa karşı baştabip sorumludur.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarından gün hastanesi ve dal hastanesinde baştabip yardımcısı için ilgili dal uzmanı olma şartı aranmaz.

İşletme müdürü

Madde 30- İkinci basamak sağlık kuruluşları tıbbi hizmetler dışında kalan idari, mali ve teknik tüm hizmetlerini yürütmek üzere kuruluş müdürü görevlendirebilir. Kuruluş müdürünün görevlendirilmesi sağlık kuruluşunun Bakanlığa karşı baştabip tarafından temsil edilmesini ortadan kaldırmaz. Sağlık kuruluşu adına her türlü yazışma Baştabip tarafından yapılır.

İşletme müdürünün; görev, yetki ve sorumlulukları Bakanlık tarafından yayımlanacak yönergede belirlenir.

Diğer personel

Madde 31- İkinci basamak sağlık kuruluşu, ruhsatlarında kayıtlı olan kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının ve hizmet ünitelerinin gerektirdiği, asgarî sayıları, nitelikleri ve görevleri Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenen personeli kadrosunda çalıştırmak zorundadırlar.

İkinci basamak sağlık kuruluşunda çalışacak sağlık personeline bastabip tarafından personel çalışma belgesi düzenlenir. Çalışan personelin isim listesi düzenli olarak her ay müdürlüğe bildirilir.

İkinci basamak sağlık kuruluşunda çalışan personel kıyafet ve kimlik kartları ile ilgili düzenlemelere uyar.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Birinci Basamak Sağlık Kuruluşlarının

Personel Standartları

Baştabip

Madde 32- Birinci basamak sağlık kuruluşlarında; tam gün çalışan uzman tabip/tabip/diş tabip olan bir baştabip bulunur.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında Bakanlık ve müdürlük ile ilgili bütün iş ve işlemlerde birinci derecede muhatap, baştabiptir.

Baştabibin bulunmadığı ve sağlık kuruluşunun hizmet verdiği saatlerde yetki devri yaptığı yetkili bir kişi bulunur.

Baştabip sadece bir sağlık kuruluşunda baştabiplik görevini üstlenebilir. Baştabip, adına düzenlenmiş bir personel çalışma belgesine sahip olmak şartı ile, isterse sadece çalıştığı sağlık kuruluşunda tabiplik mesleğini icra eder

Baştabip, idari işlerden bizzat, tıbbi işlemlerden ise diğer tabipler ile birlikte sorumludur. Baştabibin idari işlerinden, sağlık kuruluşunun işleyişinden ve sunulan sağlık hizmetinin gerektirdiği alt yapı olanaklarının sağlanmasından sağlık kuruluşunun sahipleri de müteselsilen sorumludurlar.

Baştabip, sağlık kuruluşundaki görevini sona erdirmek istediğinde veya baştabibin görevine son verilmek istendiğinde, bu durumun sağlık kuruluşunun sahibi veya baştabibi tarafından Müdürlüğe bir hafta öncesinden bildirilmesi şarttır.

Baştabibin; görev, yetki ve sorumlulukları Bakanlıkça yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

Tabip

Madde 33- Birinci basamak sağlık kuruluşunda tabipler, adlarına düzenlenmiş personel çalışma belgeleri ile çalışabilirler. Muayene odalarına diplomaları, varsa uzmanlık diplomaları, sertifikalarını ve personel çalışma izin belgelerini asarlar.

Sağlık kuruluşunda çalışan tabiplerin görev, yetki ve sorumlulukları Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

Diğer personel

Madde 34- Birinci basamak sağlık kuruluşlarında uygunluk belgelerinin gerektirdiği, asgarî sayıları, nitelikleri ve görevleri Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenen personeli kadrosunda çalıştırmak zorundadırlar.

Sağlık kuruluşlarında çalışacak personelin görev, yetki ve sorumlulukları Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

BEŞİNCİ KISIM

Sağlık Kuruluşlarında

Hizmet ve Fiziki Alt Yapı Standartları

BİRİNCİ BÖLÜM

Hizmet Üniteleri ve Nitelikleri

Hasta odaları

Madde 35- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, hasta odalarının, doğrudan ve yeterli gün ışığı ile aydınlanabilecek konumda, taban ve duvarlarının kolay temizlenebilecek nitelikte ve dezenfeksiyona elverişli olmaları şarttır.

Hasta odalarının kapı genişliği, en az bir metre on santimetre olarak; hasta odalarındaki tuvalet ve banyo kapıları dışa açılacak şekilde düzenlenir.

İki hasta yatağı bulunan odaların, hasta yatağı başına düşen asgarî alan ölçülerine uygun olmak kaydıyla, gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir olmaları gerekir.

Doğrudan gün ışığı almayan, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz.

Özürlüler için ilgili mevzuata uygun nitelikte, otuz yatağa kadar her sağlık kuruluşunda asgarî bir olmak kaydıyla ilave her otuz yatak için birer adet özürlü hasta odaları tesis edilir.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, ruhsatında kayıtlı her uzmanlık dalı için en az bir hasta yatağı ayrılır.

Hemşire istasyonları

Madde 36– İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, hastalara anında ulaşabilmek ve hasta bakımını sağlamak üzere; hasta yatak katlarında, koridor ve hasta odalarına hâkim bir konumda en az bir hemşire istasyonu kurulur. Ayrıca; yoğun bakım ve gözlem odasında hemşire bankosu oluşturulur.

Servis muayene odası

Madde 37- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, hasta yatak katlarında kliniklerin özelliğine göre bulunması gereken donanıma sahip olan yatan hastaların muayene ve tedavilerinin yapıldığı servis muayene odası veya bölümü düzenlenebilir.

Hasta başına ayrılacak alanlar

Madde 38- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, yatacak hastalar için hasta odalarında hasta yatağı başına ayrılması gereken asgarî alan ölçüleri aşağıda gösterilmiştir:

a) Tek yataklı hasta odaları en az dokuz metrekare,

b) İki yataklı odalar,ondört metrekare,

c) Çocuk hastalar için ayrılmış olan odalar, hasta başına en az altı metrekare,

d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve iki yataklı odalar, en az yirmi metrekare,

e) Yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az oniki metrekare.

f) Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az altı metrekare,

g) Gözlem odasında gözlem yatağı başına en az sekiz metrekare,

h) Bir diş üniti için en az yedi metrekare,

Bekleme salonu

Madde 39- Sağlık kuruluşlarında hasta kullanımına uygun, içerisinde hasta kabul ve kayıt görevlisi için ayrılmış bölümün bulunduğu bir mekan ve polikliniklerin bulunduğu hastaların bekleyeceği bölümlerde uygun havalandırması sağlanan, hasta ve yakınlarının oturmaları için uygun şekilde döşenmiş mekanlar bulunur.

Poliklinik muayene odası

Madde 40- Sağlık kuruluşlarında, ruhsatında /uygunluk belgesinde kayıtlı her uzmanlık dalı için ayrı olmak üzere, yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım bulundurulur.

Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir. Kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri hastane bünyesinde diğer polikliniklerden ayrı bir bölümde ise ve bölüm içinde hasta tuvaletinin bulunması durumunda muayene odasında tuvaletin bulunması, üroloji polikliniğinden ayrı olarak sistoskopi-ürodinam odası bulunuyorsa ve burada tuvalet olması durumunda üroloji muayene odasında tuvalet bulunması gerekmez.

Hasta muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, duvarında hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabibin diploma ve var ise uzmanlık belgesi veya sertifikalarının aslı veya baştabip tarafından tasdiklenmiş bir örneği ve personel çalışma belgelerinin aslı asılı olarak bulunur.

Ameliyathane

Madde 41- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyandırma üniteleri bulunur.

Ameliyathanelerin, aseptik ve septik müdahaleler için ayrı ayrı olması ve sterilizasyon şartlarını taşıması gerekir.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminlerinin, dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılmış olması şarttır.

Kardiyovasküler cerrahi ameliyathanelerinin cerrahi müdahale uygulanan alanının asgarî kırkbeş metrekare, diğer ameliyathanelerin cerrahi müdahale uygulanan alanının asgarî otuz

metre kare, taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları hariç üç metre ve ameliyathane içerisinde bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında bulunan ameliyathanelerde yarı ve tam steril koridorlar oluşturulur ve kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş giyinme ve soyunma odaları bulunur. İkinci basamak sağlık kuruluşlarında ameliyathanenin tam steril alanlarında pencere ve kapılar dış ortama açılmamalıdır. İkinci basamak sağlık kuruluşlarında ameliyathane alanının, hepa filtreli hijyenik klima sistemi veya muadili bir sistemle ile iklimlendirilmesi gerekir.

Cerrahi dallar dışındaki uzmanlık alanlarında hizmet verecek olan İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, ameliyathane bulunması zorunlu değildir. Bu şekilde açılan sağlık kuruluşlarına cerrahi uzmanlık dalı ilavesi ancak yönetmelikte belirtilen ameliyathane ve yoğun bakım ile diğer şartların sağlanması durumunda yapılır.

Yoğun bakım

Madde 42- Gün hastaneleri hariç yatak sayısı elli ve elliden az olan ikinci basamak sağlık kuruluşlarında bir yatak cerrahi, bir yatak dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı genel yoğun bakım ünitesi kurulması zorunludur. Ayrıca, mevcut diğer uzmanlık dallarının gereklerine uygun olarak kurulacak kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi en az bir yatak, kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım ünitelerinin en az iki yatak bulunması gerekir. Yatak sayısı ellinin üstünde olan hastanelerde, her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir.

Koroner yoğun bakım ünitesi, diğer yoğun bakımlardan ayrı olarak düzenlenir veya uygun şekilde separatörle ayrılır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarından dal hastanelerinde ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği yoğun bakım üniteleri kurulur.

Yoğun bakım ünitelerinde, görevli sağlık personeli tarafından hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun nitelikte bir mekan oluşturulur.

Yoğun bakım ünitelerinde, yatak aralarında gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir düzenlenme yapılır.

Yoğun bakım ünitelerinin, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin kullandığı hastane alanları ile doğrudan bağlantısı olamaz.

Hasta başı monitörizasyon ve tıbbî gaz sistemi bulunması ve zemin ve duvar kaplamalarının antibakteriyel olması şarttır.

Yoğun bakım üniteleri, ameliyathaneler gibi havalandırılırlar.

Yoğun bakım ünitesinin bulunduğu katta, sürgü ve idrar kapları temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzeme kullanılıyor ise, kullanım öncesi muhafaza ve imha alanı ayrılır.

Birinci fıkrada belirtilen yoğun bakım yatakları ikinci basamak sağlık kuruluşu yatak sayısına dahil edilir.

Gün hastanelerinde ve ana uzmanlık dalının yoğun bakım gerektirmediği cerrahi uzmanlık dallarından göz, ağız ve diş sağlığı ve dahili uzmanlık dallarından psikiyatri, fizik tedavi ve rehabilitasyon, dermatoloji vb. dal hastanelerinde yoğun bakım ünitesi bulunmaz.

Gözlem ünitesi

Madde 43- İlgili dal uzmanının kısa süreli hastayı gözlem altına alarak takip edebileceği yatak başına en az 8 metrekare alanı olan, Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenen asgari tıbbi malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu, lavabosu bulunan ve yataklar arasında gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir olan hasta gözlem ünitesi oluşturulabilir.

Gözlem ünitesinde, kullanılacak hasta yatakları, pozisyon alabilen, koruma barları olan ve her yöne hareketli tekerlekli özellikte olması gerekir. Gözlem odasında hasta başı monitörizasyon ve tıbbî gaz sistemi bulunur.

Gün hastaneleri hariç ikinci basamak sağlık kuruluşlarında dal hasta gözlem üniteleri, isteğe bağlı oluşturulur.

Gözlem yatağı sağlık kuruluşu yatak sayısına dahil edilir.

Cerrahi uzmanlık dallarında hizmet sunan gün hastanelerinde en az 10 gözlem yatağı, dahili uzmanlık dallarında hizmet sunan gün hastanelerinde ise en az 5 gözlem yatağı bulunur.

Polikliniklerde hasta gözlem odası bulundurulması ihtiyaridir ve hastaların gözlem altında bulundurulma süresi 24 saatten fazla olamaz. Polikliniklerde hasta gözlem odasında hastanın takibi ve uygulanacak tedavi için merkezi tıbbi gaz sistemi bulunmuyor ise seyyar oksijen tüpü ve ihtiyaç duyulan diğer tıbbi araç ve gereç bulundurulur.

Negatif hava basıncı odası

Madde 44- İkinci basamak sağlık kuruluşlarından, enfeksiyon hastalıkları dalında hizmet verecek dal hastaneleri ile enfeksiyon hastalıkları dalında hizmet verecek genel hastanelerde en az bir adet negatif hava basıncı odası bulunur.

Negatif hava basıncı odasında aşağıda belirtilen özellikler bulunmalıdır.

a) Uygun cihazlarla negatif basınç oluşturulmalı,

b) Dış ortamdaki kişilerin sağlığını etkilememek için ortam havası EU 15 klasında yüksek partikül tutan filtrelerden geçirilerek dış ortama atılmalı ve karışım havası kullanılmamalı,

c) Hava akışı oda dışından oda içine doğru sürekli bir akış sağlamalı ve oda dışındaki hava şartlarına göre mutlaka eksi basınçta olmalı,

d) Oda içerisindeki hava kalitesi, hastayı rahatsız etmeyecek şartlarda ve ayarlanabilir olmalı, saatte en az 15 hava değişimi sağlanarak dış ortama hava atılmalı,

e) Oda içerisindeki negatif basıncı sağlamak için oda kapısı transfer menfez ile donatılmalıdır.

Acil ünitesi

Madde 45- Gün hastaneleri hariç olmak üzere ikinci basamak sağlık kuruluşlarında, acil ünitesi binanın ana girişinden ayrı, kolay ulaşılabilir, ambulans ulaşımı ile araç giriş ve çıkışına elverişli, uygun eğimli sedye rampası bulunan bir girişinin olması gerekir.

Acil ünitesi; personel, tıbbî cihaz donanımı, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiç bir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin yirmi dört saat kesintisiz sunulması sağlanacak şekilde yapılandırılır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, acil ünitesinde, en az birer adet olmak üzere muayene odası, müdahale odası, müşahade odası ile güvenlik hizmetinin verilebileceği bir mekan ve bekleme yeriyle bağlantılı erkek ve kadınlar için birer tuvalet ve lavabo bulunur.

Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel birinci basamak sağlık kuruluşlarında, acil ünitesinde veya ortopedi polikliniği muayene odası yakınında olmak üzere en az bir alçı odası düzenlenir.

Dal hastaneleri ve cerrahi uzmanlık dallarında 24 saat hizmet veren gün hastanelerinde sadece ilgili dalların gerektirdiği acil ünitesi bulunur. Bu hastanelerin acil ünitesinde gerekli asgari tıbbi malzeme, ilaç ve donanım, kurumun acil hizmetini aksatmayacak şekilde sağlık kuruluşu tarafından belirlenir ve Müdürlükten uygun görüş alınır.Denetimlerde bildirilen liste esas alınır.

24 saat faaliyet gösteren birinci basamak sağlık kuruluşları; acil ünitesi olarak asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu acil muayene ve müdahale hizmetlerinin verileceği en az bir adet odayı faaliyet gösterdikleri süreler içinde kullanıma hazır bulundurur. Acil odası, başka bir bölüm tahsis edilmemiş ise enjeksiyon ve pansuman benzeri işlemlerinin de gerçekleştirildiği, sağlık kuruluşunun girişine yakın ve kullanıma uygun bir yerde düzenlenir ve uygun eğimli sedye rampası, ambulans ulaşımı için araç giriş ve çıkışına elverişli girişinin olması gerekir.

Eczane

Madde 46- Yatak sayısı elli ve altında olan sağlık kuruluşları haricindeki ikinci basamak sağlık kuruluşlarında, 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik uyarınca, bir eczacı sorumluluğunda ruhsatlandırılmış eczane bulunması zorunludur. Ancak, artan her elli yatak için on metrekare ilave alana sahip bulunması gerekir.

Yatak sayısı elliye kadar olan ikinci basamak sağlık kuruluşlarında eczane açılmak istenmesi halinde bu eczanenin, depo alanları hariç olmak üzere en az yirmi metrekare olmalıdır.

Eczaneler, uygun şartlarda havalandırılır ve aydınlatılır.

Laboratuarlar

Madde 47- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında uzmanlık dallarına ve yatak sayılarına göre belirlenen laboratuarlar ile radyoloji laboratuarı kurulur. Sağlık kuruluşlarından gün ve dal hastanelerinde ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği özelliklere sahip röntgen cihazı bulundurulur. Ayrıca her ikinci basamak sağlık kuruluşunda ihtiyaca göre seyyar röntgen cihazı bulundurmalıdır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarından dal hastaneleri ve gün hastaneleri, ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği görüntüleme laboratuarı ile uzmanlık dallarının gerektirdiği diğer laboratuarları oluştururlar.

Sağlık kuruluşlarında laboratuarlar, ilgili mevzuat hükümlerine göre ilgili uzmanlık dalında kuruluş adına ruhsat Valilik/Bakanlık tarafından düzenlenir ve kuruluş adına düzenlenen ruhsatla ilgili laboratuarda çalışacak tabiplerin isimleri Müdürlüğe ve Bakanlığa bildirilir.

Radyoloji laboratuarları, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alınır ve ilgili mevzuat hükümlerine göre sağlık kuruluş adına ruhsat Valilik/Bakanlık tarafından düzenlenir ve sağlık kuruluşu adına düzenlenen ruhsatla ilgili laboratuarda çalışacak tabiplerin isimleri Müdürlüğe ve Bakanlığa bildirilir.

Patoloji laboratuarları; yapılan işin gereği tıbbi donanım ve diğer malzemelerin yeteri kadar bulundurulduğu, havalandırması uygun, diğer laboratuarlardan bağımsız mekanlarda kurulur.

Hematoloji laboratuarı ise diğer laboratuarlardan bağımsız mekanlarda veya biyokimya laboratuarı içinde birim şeklinde düzenlenir.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarından polikliniklerde, kendi hastalarına yönelik teşhis hizmetlerinde kullanılmak üzere ve laboratuar hizmetlerini tetkiki isteyen tabibin sorumluluğunda, ilgili mevzuat uyarınca Valilik/Bakanlıkça ruhsatlı laboratuar olmaksızın, gerçekleştirilebilir.Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenen tetkiklerden başka tetkik yapılmak istenmesi durumunda, kuruluş bünyesinde ilgili mevzuat hükümlerine

göre ilgili laboratuar dalında sağlık kuruluşu adına faaliyet göstermek üzere Valilik/Bakanlıkça ruhsatlı bir laboratuar veya laboratuarlar kurulabilir. Bu laboratuarlarda çalışacak uzman tabiplerin isimleri valiliğe ve bakanlığa bildirilir.

Ruhsatlı laboratuarlar, faaliyetlerini ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak yürütürler.

Birinci basamak sağlık kuruluşları laboratuar hizmetlerini isterlerse ruhsatlı laboratuar hizmeti sunan bir veya birden çok laboratuar ile sözleşme yaparak hizmet alabilirler.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarından polikliniklerde radyoloji laboratuarı bulundurulması ihtiyaridir. Ancak sadece kendi hastalarına yönelik direkt radyolojik tetkiklerde kullanılmak üzere ilgili mevzuat hükümlerine göre üç aylık kurs gördüğüne dair ilgili uzman tabip tarafından verilen sertifikaya sahip tabip ya da tabipler tarafından kullanılmak üzere Türkiye Atom Enerjisi Kurumu'nca sağlık kuruluşu sahibi veya baştabip adına düzenlenmiş lisans belgesine sahip röntgen cihazı bulundurulabilir.

Numune alma odası

Madde 48– Bünyesinde laboratuar bulunan veya laboratuar hizmetlerini sözleşme ile satın alan sağlık kuruluşlarında tabip tarafından istenilen tetkik ve tahliller için hastanın kan, gaita veya idrarının alınmasına uygun polikliniklere yakın, hijyen şartlarına sahip lavabo ve tuvalet ile en az bir numune alma odası bulunur.

Numune alma odasında kayıt bölümü, kan alma koltuğu, tezgah ve eviye bulunur..

Merkezî sterilizasyon ünitesi

Madde 49- Dahili uzmanlık dallarında hizmet veren gün ve dal hastaneleri hariç ikinci basamak sağlık kuruluşlarında; yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması şarttır. Merkezi sterilizasyon ünitesinin ameliyathane ile bağlantılı olması tercih edilir.

Kullanılan tüm tıbbi ve sarf malzemelerinin tek kullanımlık steril malzeme olduğunu belgeleyen ikinci basamak sağlık kuruluşlarında merkezî sterilizasyon ünitesi aranmaz..

Merkezî sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış alanı olmak üzere üç bölümden oluşur.

Güzellik ve estetik amaçlı olarak çeşitli uygulamalar yapılan özel sağlık kuruluşunda, uygulanacak olan işlemler ve tıbbi müdahalelerde kullanılan malzemelerin sterilizasyonunu sağlamak için kimyasal dezenfektanlar ve/veya ısılı sterilizatörler ve/veya UV sterilizatörlerin bulunduğu sterilizasyon ünitesi kurulur. Kullanılacak sterilizasyon yönteminin özelliğine göre bu ünite, diğer birimlerden ayrılmış olarak müstakil veya ortak mekanda ayrı bölümler halinde düzenlenir.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık kuruluşlarında

Diğer Birim ve Alanları

Merdiven, koridor ve asansörler

Madde 50- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında katlar arasındaki merdivenlerin, sedye ile hasta taşınabilecek nitelikte ve Türk Standartları Enstitüsü tarafından belirlenen standartlara uygun olması şarttır. Merdiven rıhtları, özürlülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satıhla bitirilir ve hastane girişine özürlüler için uygun eğimli rampa yapılır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarının bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur. Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişliğin iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmaz.

Sağlık kuruluşlarının banyolarında ve lavabolarında, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, Türk Standartları Enstitüsünün standartlarına göre imâl edilmiş en az iki asansör bulunması ve asansörlerden birinin tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli olması şarttır.

Birden fazla kattı olan sağlık kuruluşlarında ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni, ışıklı yönlendirme tabelaları yapılır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında en fazla iki kat arasında asansör bulunmaması durumunda tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli olmak kaydı ile rampa bulunabilir.

İklimlendirme

Madde 51- Sağlık kuruluşlarında;

a) Yoğun bakımlar, ameliyathaneler, steril alanlar ve varsa izolasyon odalarında steril şartlar ve yeterli havalandırma hijyenik klima sistemi ile sağlanır.

b) Ameliyathane, yoğun bakım ve sterilizasyon ünitesinin iklimlendirilmesi (ısıtma, soğutma, havalandırma) merkezi sistemle yapılır.

c) Nükleer tıp ve radyoterapi bölümünün havalandırma sistemi hastanenin diğer sistemlerinden ayrı olur.

d) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar gün ışığından azami şekilde yararlandırılır ve havalandırılır.

c)İdari bölümler ihtiyaç duyulması halinde bölge ve mevsim şartlarına göre merkezi soğutma veya diğer klima sistemi ile iklimlendirilir.

Muayenehaneler ve psikiyatri dal hastanesi hariç sağlık kuruluşlarının hiçbirinde zeminden ısıtma yapılamaz.

Jeneratör ve güç kaynağı

Madde 52- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile iletişim, bilgisayar, bilgisayarlı ünitelerin ve hasta monitörizasyonunda kullanılan cihazların enerji ihtiyacını karşılamak üzere kesintisiz güç kaynağı bulundurulur.

Tıbbî atıklar ve çöpler

Madde 53- Sağlık kuruluşlarında, tıbbî atıklar ve çöplerle ilgili olarak konuyu düzenleyen mevzuat hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır.

Lavabo, tuvalet ve banyolar

Madde 54- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında; hastalar ve personel için erkeklere ve kadınlara ayrı ayrı olmak üzere yeterli sayıda lavabo, tuvalet ve banyo bulundurulur. Tuvalet ve banyo kapılarının dışa doğru açılması zorunludur.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında poliklinik katlarında engelliler için ilgili mevzuata uygun en az bir adet özürlü tuvaletinin bulunması şarttır.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında hastalar ve personel için erkeklere ve kadınlara ayrı ayrı olmak üzere yeterli sayıda lavabo ve tuvalet bulundurulur. Özürlüler için ilgili mevzuata uygun nitelikte lavabo ve tuvalet düzenlenmesi yapılır.

Morg

Madde 55- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, ölü koymaya, yıkamaya ve gerektiğinde otopsi yapmaya uygun bir morg bulunması zorunludur. Yatak sayısı elliye kadar olan sağlık kuruluşlarında soğuk hava düzeni bulunan ve en az iki kapasiteli çelik paket tipi ölü muhafaza dolabı bulunur; artan her elli yatak için bir ölü muhafaza dolabı ilave edilir. Morg alanı, ölü muhafaza dolabının kapladığı alan haricinde, ölü yıkamaya ve otopsi yapmaya uygun genişlikte olmalıdır.

Morg; hastaların olmadığı, genel kullanım alanlarından uzak yerde yapılır ve morg çıkışı, hastanenin ana ve acil girişi ile bağlantılı olmayacak şekilde ayrı olarak düzenlenir.

Tıp merkezlerinde morg, merkezi olarak tek bir ünite şeklinde oluşturulabilir.

Mutfak ve çamaşırhane

Madde 56- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında mutfak ve çamaşırhanenin taban ve duvarlarının, hijyenik şartlarda yıkamaya ve dezenfeksiyona elverişli olması gerekir.

Mutfakta, yiyecek ve içeceklerin ayıklanma, yıkanma ve hazırlanma yerlerinin ayrı olması ve yeterli miktarda çelik eviye bulundurulması şarttır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarından dal hastaneleri ile genel hastanelerde hasta yatak katlarında yemek dağıtımı temiz-kirli çamaşırların toplandığı ayrı ayrı kat ofis odaları oluşturulur.

Çamaşırhanenin; kirli çamaşır depolama, kirli çamaşır tasnifi, çamaşır basma-yıkama, santrifüj-kurutma, ütüleme, temiz çamaşır depolama ve çamaşırhanede çalışacak personel için uygun duş yerleri bulunacak genişlikte olması gerekir.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında personel için mutfak ve yemekhane bölümü yeterli genişlikte ve hijyen koşullarını taşıyan alanlarda kurulur.

Mutfak ve çamaşırhane hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, depolama, hazırlama ve dağıtım için yeterli alan ayrılır ve diyet mutfağı da ayrıca hizmet verir.

Acil çağrı sistemi ve hemşire çağrı sistemi

Madde 57- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, hayati tehlikesi olan ve acil müdahale edilmesi gereken hastalar için acil çağrı sistemi kurulabilir. Çağrı sistemi, uygun iletişim araçları kullanılarak işletilir.

Sisteme dahil tanımlanmış personel, acil çağrı mesajı aldığında çağrılı olduğu yere derhal gitmekle yükümlüdür.

Acil çağrı sistemi, asgari olarak acil servis, yoğun bakım, ameliyathaneler ve hastanın yatırılarak müşahade ve tedavi edildiği bölümlerdeki personeli içerecek şekilde kurulur.

Servisler veya hasta odalarında, lavabo ve tuvaletinde hastaların hemşire çağırmasını sağlamak üzere hemşire bankosu ile bağlantılı hemşire çağrı sistemi kurulur. Odanın bulunduğu koridorda, hangi hastanın çağrı sistemini kullandığını gösteren ışıklı dış ünite bulunur. İkinci basamak sağlık kuruluşları, hemşire çağrı sisteminin ve var ise acil çağrı sisteminin kullanım usul ve esasları ile süreçlerini yazılı hale getirmek, uygulanmasını sağlamak ve denetimlerde ibraz etmekle yükümlüdür.

Hastaların, hasta yakınlarının ve sağlık çalışanlarının güvenliği

Madde 58- Sağlık kuruluşları; hastaların, hasta yakınlarının, ziyaretçilerinin, refakatçilerinin ve sağlık çalışanlarının yangın, deprem, su baskını, diğer acil ve olağanüstü haller ile kişilerin can ve mal güvenliğini tehdit eden suçlara karşı alınacak önlemleri tespit eder, güvenlik teşkilatını bizzat veya dışarıdan hizmet alma yöntemiyle kurar, gerekli eğitim ve tatbikatlarını yapar.

Sağlık kuruluşları, çalışanların giriş ve periyodik sağlık kontrollerinin yapılmasını sağlamak üzere her türlü tedbiri alır.

Sağlık kuruluşları, hasta yakınlarının, ziyaretçilerin, refakatçilerin ve çalışan personelin hastane enfeksiyonları, ilaç ve tıbbi süreçlerin belirlenmiş esaslara göre uygulanmasını sağlamak üzere gerekli kurulların/komisyonların oluşturulması ve diğer tedbirlerin alınmasını sağlar.

Sağlık kuruluşları, sunulan hizmetlere, birimlere ve çalışan personele erişimi kolaylaştırmak, acil durumlarda yapılacakları göstermek amacıyla kuruluşların içinde ve dışında çeşitli yazılı ve görsel iletişim araçlarıyla bilgilendirme ve yönlendirme yapılır.

Telefon santralı

Madde 59- Sağlık kuruluşları; ihtiyaçlarını karşılayacak kapasitede, acil yardım istasyonları ve diğer acil servis hizmeti sağlayıcıları ile doğrudan ve hızlı iletişim kurabilme özelliğine sahip telefon ve/veya telsiz sistemini kurmak zorundadır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, telefon santralının her hangi bir nedenle kullanılamadığı durumlarda devreye girmek üzere asgari ihtiyaçları karşılayacak kapasitede yedek bir telefon sistemi bulundurulur.

Merkezi tıbbi gaz ve vakum sistemi

Madde 60- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, hasta odaları, gerekli poliklinik odaları, ameliyathaneler, yoğun bakım üniteleri, acil servis ve bölümlerinde merkezi olarak medikal

oksijen sistemi kurulur.Vakum sistemi ve gereken durumlarda kullanılmak üzere basınçlı tıbbi hava sistemi merkezi kurulabilir.

Merkezi oksijen ve vakum sisteminin prizleri, uygulama ve müdahale birimlerinde birden fazla tesis edilir.

Azotprotoksit, karbondioksit ve diğer karışım gazları merkezi olabileceği gibi seyyar tüplerle taşınarak kullanılabilir.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında tıbbi gazlar seyyar tüplerle sağlanabilir.

Oksijen tüpleri veya tankları, basınç odasından ayrı, binanın dışı ile irtibatlı ve iyi havalanan bir bölümde veya açık alanda bulunur.

Kompresör ve yüksek basınçlı hava depoları, havalandırılması sağlanan tıbbi gaz tüplerinden ayrı bir bölümde, muhafaza içerisinde bulunur.

Tabelalar

Madde 61- Sağlık kuruluşları dış tabelasında, sadece uygunluk belgesinde belirtilen kurum veya kuruluşun ismi ve unvanı yazılır.

Tabelalarda ve kullanılan basılı materyaldeki isimlendirmede, "Özel" ibaresini takiben birinci basamak sağlık kuruluşunun ismi ve bu ismi takiben ise kuruluşun bu Yönetmelik hükümlerine uygun olarak verilmiş "……. Hastanesi", "…….. tıp dalının adı ile birlikte Hastanesi", "…….Gün Hastanesi" ve "……Polikliniği" v.b. gibi unvanı yer alır.

Sağlık kuruluşları, dış tabelalarında özel isimleri veya ticari isimleri hariç olmak üzere "unvanlarını" Türkçe yazmak zorundadır. Tabelalarında unvanları ile birlikte başka bir dilde de bu kelimeye yer verebilirler.

Tabelalarda ve diğer basılı materyalde kullanılan, "Özel" ibaresi de dahil olmak üzere, sağlık kuruluşuna ait isim ve unvan aynı yazı karakterinde kullanılır, "Özel" ibaresi diğer yazı puntolarının 1/3'ünden küçük olamaz.

Sağlık kuruluşları ile ilgili şikayetlerin yapılabileceği müdürlüğün ve meslek odalarının telefonlarının bulunduğu liste, hasta hakları tabelası, hastalar ve yakınları tarafından kolayca okunabilecek uygun bir yere asılır. Ayrıca başvuran hasta ve hasta yakınları tarafından istenildiği takdirde gösterilmek üzere muayene, tetkik ve tedavi ücretlerini gösteren bir fiyat listesi bulunur.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarının bekleme salonunda; sağlık kuruluşuna ait Uygunluk Belgesi ve Baştabiplik Belgesi örneğini ile çalışan uzman tabip dahil tüm sağlık personelin isimlerinin bulunduğu bir tabela, gerekiyor ise hastaların ve sağlık personelinin uyması gereken kuralları gösteren tabela, muayene, tetkik ve tedavi ücretlerini gösteren bir fiyat listesi, sağlık kuruluşu ile ilgili şikayetlerin yapılabileceği Müdürlük ve meslek odası v.b. belirlenmiş telefonlarının bulunduğu liste hasta ve yakınları tarafından kolayca okunabilecek uygun bir yere asılır.

Sağlık kuruluşlarının bütün oda ve birimlerin kapılarında ne amaçla kullanıldığını belirten tabela bulunur.

Diğer alanlar

Madde 62- Sağlık kuruluşlarında, çalışan bütün personel için binanın durumuna ve personel sayısına göre yeteri miktarda çalışma, soyunma ve giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunması şarttır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarında

Hizmet ve Çalışma Esasları

Poliklinik hizmetleri

Madde 63– Poliklinikler; ayakta muayene, teşhis, tetkik, tahlil ve tedavi hizmetlerinin verildiği ilk müracaat üniteleridir.

Eğitim ve araştırma hastanelerinde Tıpta Uzmanlık tüzüğü hükümlerine uygun olarak poliklinik hizmeti yürütülür.

Sağlık kuruluşları, ruhsatında kayıtlı uzmanlık alanlarında uzman tabip, tabip ve diş tabipleri ile poliklinik hizmeti sunabilirler.

Branş ilavesi işlemleri tamamlanmadan ilgili uzmanlık dallarında poliklinik hizmeti sunulamaz.

Sağlık kuruluşları, hastanın teşhis hizmetlerine beklemeden ulaşmalarını sağlayacak tedbirleri alır.

Poliklinik hizmetlerinin sunulduğu alanlarda küçük cerrahi müdahaleler ile pansuman ve taburcu sonrası cerrahi kontrollerin yapılması amacıyla ihtiyaca göre küçük cerrahi müdahale odası açılabilir.

Poliklinik hizmetleri ve diğer teşhis hizmetlerinin verilmesinde Hasta Hakları Yönetmeliği ilkeleri esas alınır.

Klinik hizmetler

Madde 64- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında klinik hizmetler; hastadan birinci derecede sorumlu uzman tabibin sorumluluğu altında; hemşire, eczacı, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı gibi branşlar ve ilgili diğer meslek mensupları tarafından ekip anlayışı içinde yürütülür.

Klinik hizmetleri, hastaya en iyi şartlarda, güvenilir vasıtalar ile isabetli teşhis koyarak, ilgili uzmanın öngördüğü tedavi yöntem ve protokollerine uygun olarak tıbbî bakım ve tedavisinin en kısa zamanda yapılmasını amaçlar. Tıbbî bakım hizmetlerinde süreklilik esastır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında hasta güvenliği açısından yatan hastaların kimliğinin belirlenmesine yönelik kol bandı takılabilir. Bu uygulamanın yapıldığı yerlerde uygulamalar kol bandı üzerindeki isimlerin kontrolünden sonra yapılır.

Sağlık kuruluşlarında anestezi öncesi hastanın muayenesinin yapılması ve yanlış taraf ameliyatlarının önlenmesi için alınması gereken tedbirler sağlık kuruluşları tarafın[im1]dan yazılı hale getirilir ve uygulamalar buna göre yapılır. Sağlık kuruluşları denetim ve kontrollerde yazılı hale getirdiği kuralları ibraz etmekle yükümlüdür.

Sağlık kuruluşlarında; hastaya veya yakınına, hastalığı hakkındaki bilgiler, yapılacak müdahaleler ve uygulanacak tedaviye ilişkin ve Hasta Hakları Yönetmeliğinden doğan hakları ile kuruma ilişkin bilgiler anlayabileceği şekilde bilgilendirilir ve aydınlatılmış rızası alınır.

Acil hizmetler

Madde 65- Sağlık kuruluşlarında, bütün acil başvurularda hiçbir ayrım yapılmaksızın hastanın kabul edilmesi, hayati tehlikesi bulunan hastaya ilk tıbbî müdahalenin yapılması zorunludur. Hayati tehlikenin bulunmadığı ilgili tabip raporu ile belgelenmek kaydıyla ilk tıbbî müdahale yapıldıktan sonra, hastanın sevki gerekiyorsa veya gerekli tıbbî bakım ve tedavisi kurumda yapılamıyor ise, sevk edilecek ikinci basamak sağlık kuruluşuyla koordinasyon sağlanarak ve tıbbi güvenlik önlemleri alınarak nakledilir. Acil servis sorumlu/nöbetçi tabibi tarafından hastaya uygulanan tıbbî bakım ve tedavinin belgelendirilmesi ve bu belgenin nakil yapılan birinci basamak sağlık kuruluşuna hasta ile birlikte gönderilmesi zorunludur.

Sağlık kuruluşlarında hastanın nakli, hasta yakınlarının bilgisi dahilinde tıbbî stabilizasyon sağlandıktan ve naklin yapılacağı ikinci basamak sağlık kuruluşu ile mutabakat sağlandıktan sonra yapılabilir.

İkinci basamak sağlık kuruluşları ve 24 saat hizmet veren birinci basamak sağlık kuruluşları, günün her saatinde en az bir nöbetçi tabip bulundurmak zorundadır. Acil vakalarda, acil nöbeti ile yükümlü olan tabibin talebi üzerine yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer çağrılı personelin icap etmeleri zorunludur.

Acil ünitesinde, yönergede belirtilen bütün tıbbî donanım, malzeme ve ilaçların sürekli olarak kullanıma hazır halde bulundurulması gerekir.

Hastanın acil servise başvurusunda şahsi eşyalarının güvenli şekilde teslim alınması, korunması, geri verilmesine yönelik süreç yazılı hale getirilir ve uygulanır.

Sağlık kuruluşlarında acil odası veya ünitesinde bulundurulması zorunlu ilaçlar bir dolap içerisinde bulunur. Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlar kilitli bir ortamda bulundurulur. Bu ilaçların her türlü sorumluluğu baştabibe aittir.

Yoğun bakım hizmetleri

Madde 66– İkinci basamak sağlık kuruluşlarında, yoğun bakım ve reanimasyon hizmetleri, yoğun bakım ünitelerinde anestezi ve reanimasyon uzmanı sorumluluğunda yapılır. Koroner yoğun bakım ünitelerinde kardiyoloji uzmanı, kalp ve damar cerrahi yoğun bakım ünitelerinde Kalp ve damar cerrahi uzmanı, yeni doğan yoğun bakım ünitelerinde ise çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya çocuk cerrahisi uzmanı sorumludur.

Yoğun bakım ünitelerinde sorumlu uzman tabip, yatan hastaların tıbbi takiplerini ilgili dal uzman tabiplerden konsültasyon alarak yürütür.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında yoğun bakım hizmetleri hastanın bakım ihtiyacına göre üç düzeyde verilebilir.

Bu yoğun bakımlar hastanenin kapasite ve ihtiyaçlarına göre genel yoğun bakım ünitesi, cerrahi yoğun bakım ünitesi, dahili yoğun bakım ünitesi veya spesifik yoğun bakım üniteleri; kardiovasküler cerrahi, kardiyoloji, yeni doğan vb. şeklinde planlanabilir. Karma, cerrahi ve dahili yoğun bakım üniteleri hastanenin ihtiyaçlarına göre 1., 2., 3. düzeylerde olabilir. Korener yoğun bakım üniteleri 1. veya 2. düzeyde; kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım üniteleri 2. veya 3. düzeyde olmalıdır.

Düzey I: Genel durumları bozulma eğilimi gösteren veya daha üst seviyedeki yoğun bakım ünitelerinde tedavi gördükten sonra düzelen, ancak yoğun bakım ekibinin takip, destek ve tavsiyelerine ihtiyacı devam eden hastaların alındıkları ünitelerdir. Bu servislere ara yoğun bakım adı da verilir. Bu servisler temel monitörizasyon; EKG, saturasyon, non-invazif kan basıncı olanaklarını içerirler. Bu ünitelerde, tam gün yoğun bakım sorumlu uzman tabip çalışması zorunluluğu yoktur.

Bu ünitelere alınan hastalar; daha üst seviyeli yoğun bakım ünitelerine ihtiyacı olmayan, ancak normal servislerde de takip ve tedavileri yapılamayacak olan, mevcut veya potansiyel fizyolojik instabiliteleri nedeni ile yakın takipleri gereken, ancak yapay organ desteği gereksinimi olmayan hastalardır.

Düzey II: Tek organ yetmezliği nedeni ile destek ihtiyacı bulunan, postoperatif hastalarda olduğu gibi daha detaylı gözlem ve girişim ihtiyacı olan veya bir üst seviye yoğun bakım ünitelerine ihtiyacı kalmadığı için transfer edilen hastaların takip ve tedavisinin yapıldığı ünitelerdir. İmkanları nispeten sınırlı genel amaçlı yoğun bakım servisleridir. Sorumlu bir uzman tabibi olan, ancak belli saatler içerisinde doktor gözetimi hizmeti veren servislerdir.

Düzey III: Sadece ileri solunum desteği gerektiren veya temel solunum desteği ihtiyacı gösteren hastalarının yanı sıra en az 2 organ sisteminin de desteklenmesi ihtiyacı olan

hastaların kabul edildiği ve kapsamlı yoğun bakım hizmeti veren gelişmiş ünitelerdir. Bu servislerde her an yoğun bakım uzmanı bulundurulması zorunludur. Hastalar 24 saat tabip gözetimi ve denetimi altındadır. Çoklu organ disfonksiyonu veya yetmezliği olan tüm komplike hastalar bu ünitelere kabul edilir.

Sağlık kuruluşlarının hangi düzeyde yoğun bakım ünitelerine sahip olacağı, yoğun bakım ünitelerinin düzeylerine göre içermesi gerekli personel standartları, verilecek hizmetin niteliği, çalışma usulleri vb standartlar Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir ve ruhsatlandırmada bu kriterler esas alınır.

Laboratuar hizmetleri

Madde 67– Sağlık kuruluşlarında; acil, poliklinik ve servis hastalarına ait olan ve diğer sağlık kuruluşlarından gönderilen örneklerin tıbbi tahlil, tetkik ve analizlerinin yapılması amacıyla, ilgili mevzuata göre ruhsatlandırılmış laboratuarlar kurulur.

Sağlık kuruluşları; ruhsatlarının gereği olarak kurmak zorunda oldukları asgari laboratuarlarda öngörülen hizmetler dışında kalan tetkik hizmetlerini dışarıdan hizmet alımı yoluyla gördürebilirler. Hizmet alımı ruhsatlandırılmış laboratuar veya laboratuvarlar ile yapılır. Hizmet sözleşmesi ve sözleşmeleri en az bir yıl süre için yapılır ve sözleşme bitim tarihinde tekrar laboratuar hizmetleri satın alınacak ise sözleşme yenilenir.

Laboratuarlarda çalışılan tıbbi tahlil, tetkik ve analizler yazılı olarak veya bilgisayar ortamında tutulur ve saklanır.

Laboratuar sonuçları, ilgili uzman tabip tarafından imzalanarak onaylanır. Laboratuarlarda bulunan tıbbi cihazların zamanında, eksiksiz olarak iç ve dış kalite kontrollerinin "kalibrasyonlarının" sağlanması sorumlu uzman tabibin yükümlülüğündedir.

Görüntüleme laboratuarları

Madde 68- Sağlık kuruluşlarında, poliklinik ve servis hastalarına hizmet vermek üzere ilgili uzman tabibin sorumluluğunda ilgili mevzuat hükümlerine göre faaliyet gösteren bir veya birden fazla görüntüleme laboratuarı kurulur.

Görüntüleme laboratuarları, buralarda çalışan personelin, halkın ve çevrenin radyasyonun zararlı etkilerine karşı korunması amacıyla ilgili mevzuata uygun ve ilgili kurumdan lisans almak zorundadır.

Sağlık kuruluşları, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme merkezlerini kurabilir, ruhsatlarının gereği olarak kurmak zorunda olduğu görüntüleme laboratuarları dışında kalan görüntüleme tetkik hizmetleri, ruhsatlandırılmış görüntüleme laboratuarlarından hizmet alımı yapılır.

Kan ve kan ürünleri transfüzyonu hizmetleri

Madde 69- Sağlık kuruluşlarında mevzuat hükümleri ve uluslar arası standartlar dikkate alınarak kan ve kan ürünlerinin temini,testlerin yapılması, tasnif edilerek saklanması ve kayıtları transfüzyon ilkelerine ilişkin uygulamalar yazılı hale getirilir ve denetimlerde ibraz edilir.

Bu hizmetlerin verilmesinde konu ile ilgili mevzuat hükümleri dikkate alınır.

Ameliyathane hizmetleri

Madde 70- İkinci basamak sağlık kuruluşlarından cerrahi uzmanlık dalında hizmet verilen sağlık kuruluşları, ruhsatlarında kayıtlı cerrahi hizmetlerin gerektirdiği eğitimli personel, tıbbi cihaz, sarf malzemesi, ve ekipmanla donatılan yeteri kadar ameliyathane kurmak zorundadır. Ameliyathanelerin sahip olacağı araç, gereç ve tıbbi malzeme listesi yönerge ile düzenlenmiştir.

Ameliyathane hizmetleri; ilgili uzman tabiplerle birlikte, hemşireler, anestezi teknisyeni, ameliyathane teknisyeni, gibi branşlar ve ilgili diğer meslek mensupları tarafından ekip anlayışı içinde yürütülür.

Ameliyathanelerin yönetimi, çalışma programının yapılması, hizmete devamlı hazır bulundurulması, alet ve malzemenin sağlanması, bakım, onarım ihtiyaçlarının saptanarak eksikliklerin temin edilmek üzere ilgililere bildirilmesi ve burada çalışan personelin organizasyonundan öncelikli olarak anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı sorumlu olmakla birlikte cerrahi dal uzmanıda sorumludur.

Ameliyathanelerde geçerli olacak enfeksiyon kontrol hizmetleri Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak yazılı hale getirilir. Denetim ve kontrollerde ilgililere ibraz edilir.

Merkezi sterilizasyon hizmetleri

Madde 71- Sağlık kuruluşlarında tüm birimlerin kullanacağı alet, tıbbi malzemeler, merkezi sterilizasyon ünitesinde hizmete uygun olarak kağıt, metal kapaklı taşıma kutuları ve/veya özel bohçalar içerisinde, setler halinde topluca ve/veya ayrı ayrı sterilize edilerek kullanılmaya hazır hale getirilir ve dağıtılır.

Strerilizasyon hizmetleri Enfeksiyon Kontrol komitesinin denetiminde, özel eğitimli sterilizasyon sorumlu hemşiresi tarafından yürütülür.

Sağlık kuruluşları, ulusal ve uluslararası tıbbi referanslar ile Bakanlıkça belirlenen usul ve esasları dikkate alarak sterilizasyon süreçlerini yazılı hale getirilir ve uygulanır. Denetim ve kontrollerde ilgililere ibraz edilir. .

Ağız ve diş sağlığı hizmetleri

Madde 72- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında ayaktan veya yatan hastaların ağız ve diş sağlığı hizmetlerini yürütmek üzere diş tabibi sorumluluğunda ağız diş sağlığı üniteleri kurulabilir.

İhtiyaca göre uzmanlık alanlarında da hizmet verecek üniteler, ilgili diş tabibi ve/veya uzman diş tabibinin sorumluluğunda kurulur.

Ağız ve diş sağlığı hizmetleri ile bu hizmetlerin sunumunda ihtiyaç duyulan laboratuar hizmetleri, kurum bünyesinde kurularak karşılanabileceği gibi dışarıdan hizmet alımı yoluyla da gördürülebilir. Laboratuar hizmetleri, hizmet alımı yolu ile görülüyor ise laboratuarla yapılan en az bir yıllık sözleşmenin bir örneği Müdürlüğe ibraz edilir.

Adli tıp hizmetleri

Madde 73– İlgili Kanun hükümleri çerçevesinde, müessir fiiller veya kaza sonucu yaralananlar ile intihar teşebbüsü sonucu hastanelere başvuran hastalar adli vaka olarak kayıt altına alınır, en kısa sürede mahalli emniyet teşkilatına bilgi verilir.

Adli vakalar için ilk başvurulan sağlık kuruluşları tarafından olayın sebebiyle birlikte hastanın durumu ve hayati tehlikesi olup olmadığını gösteren geçici adli rapor düzenlenmesi zorunludur.

Adli vakalar için ayrı bir hasta dosyası tanzim edilir. Hastanın ilk başvurusundaki tıbbi durumu ve yapılan tetkik ve tedavi hakkında adli makamlar dışında başka bir şahsa veya kuruma bilgi verilmez. Ancak hasta veya yakınına hasta dosyasından örnek verilebilir. Adli vakalar, belirlenen usullere göre kayıt altına alınır.

Adli tıp hizmetlerinin verilmesine ilişkin usul ve esaslar Bakanlıkça yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

Ambulans hizmetleri

Madde 74- Sağlık kuruluşları; acil durumlarda veya gerektiğinde hasta naklinde kullanılmak üzere, tam donanımlı ambulans bulundurmak veya bu amaçla söz konusu hizmeti sunan 8/7/2001 tarihli ve 24456 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Ambulanslar ile Özel Ambulans Servisleri ve Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği hükümlerine göre ruhsatı bulunan bir özel ambulans şirketi ile hizmet sözleşmesi yapmış olmak zorundadırlar.

Sağlık kuruluşları, 112 acil ambulanslarından ambulans hizmetini sağlamak için müdürlük ile sözleşme yapabilirler.

Eczane hizmetleri ve nöbetleri

Madde 75- İkinci basamak sağlık kuruluşlarının eczanelerinden sadece yatan hastalara ilaç verilir. İkinci basamak sağlık kuruluşlarının eczaneleri ile bunların sorumlu müdür ve diğer yetkilileri, teftiş ve cezaî yaptırımlar yönünden ilgili mevzuat hükümlerine tâbidirler.

Sorumlu müdürü olmayan hastane eczaneleri açılamaz.

Enfeksiyon kontrol hizmetleri

Madde 76- Bulaşıcı hastalıkların personele ve hastalara bulaşmaması, hastane enfeksiyonlarının oluşmaması ve steril bölgelerin enfeksiyon riskine karşı korunması amacıyla ikinci basamak sağlık kuruluşlarında " Enfeksiyon Kontrol Komitesi" kurulur.

İkinci basamak sağlık kuruluşları ilfili mevzuat hükümleri ve Bakanlıkça belirlenecek usul ve esaslara uygun olarak uluslararası standartları da dikkate alarak enfeksiyondan korunma ve kontrol amacıyla uygulanacak kuralları yazılı hale getirmek ve denetimlerde ibraz etmek zorundadır.

Enfeksiyon Kontrol Komitesi, ikinci basamak sağlık kuruluşlarında hastane enfeksiyonları ile ilgili sorunları tespit ederek bunların çözümü yönünde öneriler geliştirir ve uygulanmalarını sağlar.

Birinci basamak sağlık kuruluşları, enfeksiyondan korunma ve kontrol için gerekli önlemleri alır ve bu önlemleri yazılı hale getirerek müdürlüğe bildirir.

Enfeksiyon Kontrol hizmetlerinde bakanlıkça belirlenir.

Sağlık kurulları

Madde 77- Sağlık kurulları, tek tabibin yetkisi dışında kalan hususlarda kişilerin sağlık durumları hakkında karar vermeye yetkili organlardır.

Sağlık kurullarının teşkili için; en az üç ayrı dal uzman tabibinin kurula dahil edilmesi zorunludur. Bu uzmanlıklardan herhangi birinin bulunmadığı hallerde bunun yerine veya üçten fazla dal uzman tabibinin bulunduğu sağlık kuruluşlarında bunlara ilaveten kurula iştirak edecek diğer uzman tabipler baştabip tarafından tespit edilir.

Sağlık kurullarının hastalık raporlarında ilgili dal uzman tabiplerinin, sağlam raporlarında ise, raporun kullanılacağı iş veya yerin özelliğinin gerektirdiği dal uzman tabibi veya uzman tabiplerin bulunması zorunludur.

Dal hastanelerinde, dal merkezlerinde ve rehabilitasyon merkezlerinde sağlık kurulu ana daldan en az üç uzman tabibin iştiraki ile oluşturulur. Ana dalda üç uzman tabibin bulunmadığı hallerde kurul, Baştabibin seçeceği diğer uzman tabiplerle tamamlanır.

Kurul başkanı baştabiptir. Baştabibin bulunmadığı zamanlarda Kurul Başkanlığını baştabibin görevlendireceği yardımcısı yapar.

Sağlık kurulu kararları çoğunlukla alınır. Oyların eşitliği halinde başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.

Sağlık kuruluna üyelerden bir veya ikisi zorunlu sebeplerden dolayı geçici bir süre katılmazsa, Baştabip aynı daldan bir başka uzman tabibi aynı dalda uzman tabip yoksa, uzman tabip bulunmayan dalda onun görevini yapabilecek en yakın dal uzman tabibini görevlendirebilir.

Kurul kararlarının kaydı için bir defter tutulabileceği gibi her türlü güvenlik önlemi alınmış elektronik ortamlarda da kayıt tutulabilir. Defter tutulması halinde, defterin her sayfası numaralanarak baştabip tarafından önceden mühürlenir.

Kurul üyeleri rapor suretlerini de imzalarlar. Kararlara muhalif olanlar, raporun kurumda kalan nüshasına ve bu deftere muhalefet nedenlerini yazarak imzalarlar. İlgiliye verilecek veya kuruma gönderilecek rapor nüshaları kurula katılan bütün üyeler tarafından muhalefet nedeni yazılmadan imzalanır.

Kararın oybirliği veya oy çokluğu ile alınıp alınmadığı, raporların karar bölümüne mutlaka yazılır.

İlgili mevzuata göre özellikli raporların tam ve eksiksiz düzenlenmesi zorunludur.

Raporların eksiksiz ve usulüne uygun olarak düzenlenip düzenlenmediği, hastanın kimliği ve göreviyle ilgili yerlerin tam olarak doldurulup doldurulmadığı kontrol edilerek, gerekiyorsa eksik ve yanlışlıkları düzelttirildikten sonra, Baştabip tarafından tasdik edilir. Aslı ilgili daireye veya raporu isteyen kuruma kurum idaresi tarafından en kısa zamanda gönderilir. İstendiği takdirde tasdikli bir suret, rapor sahibine verilebilir. Diğer nüsha dosyasında saklanır.

Sağlık kuruluşları; sadece hasta kabul ve tedavi ettikleri branşlarla ilgili ilaç, istirahat, tıbbi malzeme ve ilaç kullanımına ilişkin raporları verebilirler.

Sürücü adayı sağlık raporu

Madde 78- Sağlık kuruluşlarının, sürücü belgesi alacaklara "sürücü adayı sağlık raporu" düzenlemesi ile ilgili esaslar ve sağlık kuruluşlarının yetkilendirilmesine ilişkin hususlar Bakanlıkça yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

Hizmet birimlerinin çalışma kuralları

Madde 79- Ameliyathane, yoğun bakım, sterilizasyon ünitesi, acil ünitesi, laboratuarlar ve poliklinikler gibi tüm hizmet alanlarında çalışma esaslarına ilişkin kurallar ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak baştabip tarafından yazılı hale getirilerek ilgili birim personeline duyurulur, uygulanır ve denetimlerde ilgililere ibraz edilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Tıbbî Donanım ve

Bulundurulması Zorunlu Asgari İlaçlar

Tıbbî donanım

Madde 80- Sağlık kuruluşlarında bulundurulacak tıbbî araç ve gereçlerin asgari sayıları ve türleri Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

Bulundurulması zorunlu ilaçlar

Madde 81- Sağlık kuruluşlarında bulundurulması zorunlu ilaçların türleri ve asgarî miktarları Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

Bakanlık tarafından yayımlanacak yönerge ile belirlenen ilaçların yerine aynı bileşimde veya aynı etkiye sahip başka muadil ilaçlar bulundurulabilir.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarının eczanesinde, Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin 16 ncı maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbî madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

İkinci Basamak sağlık kuruluşlarında

Dal Hastanelerinin Alt Yapı Standartları

Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi

Madde 82- Kadın hastalıkları ve doğum dalında hizmet verecek dal hastaneleri ile genel hastanelerinin doğum için ayrılmış kliniklerinde, bu yönetmelikte öngörülen asgarî standartlara ilave olarak;

a) Doğum yapacak her hasta için ayrılmış bir bebek yatağı bulunması,

b) On doğum yatağı için iki yenidoğan yoğun bakım yatağı, ilave her on doğum yatağı için de iki adet olmak üzere yenidoğan yoğun bakım yatağı ayrılması,

c) Doğum odası ile bağlantılı bir sancı odası olması,

d) Sancı odasında tuvalet ve lavabo bulunması,

e) Ultrasonografi cihazı bulunması,

f) Bebek Dostu Hastaneler Çalışmalarından sorumlu bir personel görevlendirilmesi ve sorumlu personel görevinden ayrıldığı takdirde en geç iki ay içinde yeni bir personelin görevlendirilmesi,

g) Poliklinik katında veya Çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniği yakınında emzirme mekanı oluşturulması ve yönlendirme işaretleri ile gösterilmesi,

h) Doğum salonunda görev yapan personelden en az iki kişi neonatal resüsitasyon programı eğitimi almış olması,

gerekir.

Ayrıca;Kadın hastalıkları ve doğum dalında hizmet verecek dal hastanelerinde,

1) Kadın doğum polikliniği, jinekoloji polikliniği, çocuk polikliniği, Menopoz polikliniği, diyet polikliniği, konsültan diş polikliniği,

2) Aile planlaması uygulama odası, seminer odası ve psikolog odasından oluşan aile planlaması ve uygulama ünitesi,

3) Kolposkopi odası,jinekoloji müdahale odası, NST odası,

4) Biyokimya laboratuarı, mammografi ve kemik mineral dansitometresi bulunur.

Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi

Madde 83- Ruh sağlığı ve hastalıkları dalında hizmet verecek dal hastanelerinin ve genel hastanelerin bu hastalara ayrılmış kliniklerinin, bu yönetmelik ile öngörülen asgarî standartlara ilave olarak aşağıdaki şart ve nitelikleri taşımaları gerekir:

a) Dal hastanelerinde hastaların dinlenmelerini sağlamak üzere yeteri kadar geniş bir alanda kurulmaları ve etraflarının çevrilmiş, güvenlik önlemlerinin alınmış olması şarttır. Hastalar için açık mekanlar / bahçe bulunmalıdır.

b) Genel hastanelerde hastanelerin akıl ve ruh hastalarına ayrılan en az beş yataklı klinikleri bulunmalı ve bu klinikler diğer kliniklerden uygun şekilde ayrılmış kısımlarda, gerekli güvenlik ve tıbbi tedbirler alınarak kurulur. Bu kısımlar kendilerine özgü ve hastanenin öteki bölümlerinden bağımsız olur ve hastaların kullanımına ayrılan açık mekanlar oluşturulur.

Psikiyatri kliniği hastaların bahçeden rahat faydalanabilmesi için alt katlarda olması tercih sebebidir.

c) Akıl ve ruh hastalıklarına ayrılan binalar ile genel hastanelerde açılan kliniklerin duvar, pencere, kapı, karyola ve yatak takımları ile diğer bölümleri, hastaların kaçmalarına, kazaya veya zarara uğramalarına engel olacak şekilde düzenlenir.

d) Kendisine ve başkasına zarar verebilecek ve özel tedavi gerektiren hastalar için durumlarına uygun ayrı odalar tahsis edilir ve bu hastaların özelliklerine uygun düzenlemeler yapılır.

e) Uğraşı tedavisi, psikososyal rehabilitasyon vb. uygulamaların yapılacağı hastanelerde/ kliniklerde yeterli açık ve kapalı çalışma alanlar oluşturulur.

f) Bir adet hastaların topluca vakit geçireceği geniş bir gündüz odası bulunmalıdır. Bu odalarda topluca yemek yenmeli ve televizyon,radyo,müzik yayını gibi teknik donanımlar olmalıdır

f) Yoğun bakım ve acil ünitesi bulunur. Acil ünitesinde, görüşme ve gözlem odaları birbirine açılabilir, yeterli genişlikte ve güvenlikte olmalıdır.

g) Bir adet aynalı oda bulunmalıdır.

Konsültan olarak dahiliye, nöroloji, cerrahi, anestezi ve reaimasyon, göğüs, kadın hastalıkları ve doğum, ortopedi polikliniği ile psikometrik inceleme, toksikoloji laboratuarı, EEG laboratuarı, biyokimya laboratuarı dal hastanelerinde bulunur.

Ruh sağlığı ve hastalıkları dalında hizmet verecek dal hastaneleri bir genel hastane ile koordineli çalışmak zorundadır.

Ruh sağlığı ve hastalıkları dalında hizmet verecek dal hastaneleri ve genel hastanelerin psikiyatri kliniğinde hasta ve personelin güvenliği esastır.

Hasta odaları güvenli ve gözlenebilir olmalıdır.Hasta odalarındaki prizler ve elektrik düğmeleri elektrik ihtiyacı halinde elektrik verilmek üzere dışarıdan kontrol edilebilir olmalıdır.Bu kontroller her oda için ayrı ayrı olur. Ayrıca merkezi olarak kontrol edilebilmelidir.Aydınlatma ampullerine hasta tarafından kolay ulaşılamamalıdır.

Kalorifer ve su boruları yüksekten geçirilmemeli yada duvara gömülü olmalıdır. Kalorifer tesisatı ve radyatörler dayanıklı malzeme ile örtülmelidir. Hasta güvenliği açısından yerden ısıtma veya merkezi sistem klimalarla yapılabilir.

Hasta odaları, geniş olmalı ve oturma odası tarzında döşenmelidir.Hastanın bedenine zarar verecek tarzda odalarda keskin köşeler bulunmamalıdır. Sigara odası ayrıca bulunmalıdır. Hasta odaları bedensel sorunu olmayan bir insanın günlük ihtiyaçlarına cevap verebilecek şekilde olmalıdır. Odalarda yatak yanında kanepe masa dolap olmalıdır. Bu eşyaların hiç sökülmeyecek şekilde sabit olmalıdır. Hasta odalarının içeriden kilitlemesi mümkün

olmamalıdır.Hasta odalarında ayrı bir ünite olarak tuvalet ve banyo bulunmalıdır. Tuvalet ve banyonun kilitleri dışardan kolayca açılabilecek tarzda olmalıdır.

Yangın ve depreme karşı kapıların kolay açılabileceği bir düzenek olmalıdır.

Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi

Madde 84- Enfeksiyon hastalıkları dalında hizmet verecek dal hastaneleri ile genel hastanelerin enfeksiyon hastalıkları için ayrılmış kliniklerinde, bu yönetmelikte öngörülen asgarî standartlara ilave olarak;

a) Odaların yeterli hava akımı sağlanarak, UV ile yüzey ve hava dezenfeksiyonu yapılabilecek şekilde olur.

b)Solunum yalıtımı gereken hastalar için en az bir yalıtım odası ayrılır.

c)Tuvalet kapıları dışa doğru veya her iki yönde açılır.

d) Zemin mikrop tutmayacak şekilde köşesiz planlanır.

e) Hastanede bulaşmaya sebebiyet vermeyecek şekilde banyosu, tuvaleti ve lavabosu bulunan en az bir adet negatif hava basıncı odası ayrılır.

f) Enfeksiyon hastalığı kliniğinde kullanılan tıbbi malzeme, yemek kapları, salgı ve boşaltım kaplarının dezenfeksiyonu için " enfeksiyon kontrol programı" doğrultusunda işlem yapılır.

g) Mikrobiyoloji laboratuarı bulunur.

h) Acil ünitesi ve genel yoğun bakımı bulunur.

Göz Hastalıkları Hastanesi

Madde 85- Göz hastalıkları hastanesinde, hastane yatak sayısına bağlı olarak; en az iki adet olmak üzere yeterli sayıda göz polikliniği bulunur.

Tetkik odaları veya ünitelerinde;

a) Argon laser,

b) Yağ lazer,

c) Bilgisayarlı görme alanı,

d) OCT (Ocüler coherans tomografi),

e) VEP (visual efocetpentential),

f) EOG (Elektro okülografi),

g) Arka segment Ultrasonografi cihazı

h) Biyometrik ultrasonografi cihazı (IOL master),

ı) Göz anjio sistemleri (FFA-ICG),

j) Korneal görüntüleme sistemleri;

1) Topografi,

2) Pakimetre,

k) HRT (hayderberg retinal tomografi),

l) Fotodinamik tedavi,

m) Bilgisayarlı görme alanı,

bulunur.

Lazer uygulama ünitesi;lazer operasyonu öncesi hasta hazırlık bölümü, lazer operasyon bölümü, hasta dinlenme bölümü ve doktor-hemşire odası, lavabo ve sterilizasyon bölümünden ibarettir.

Dal hastanelerinde hastalara tıbbi açıdan kolaylık sağlamak amacıyla hastane bünyesinde kontakt lens merkezi bulunabilir.

Göz hastanesinde tüm tıbbi ve sarf ameliyathane malzemesinin tek kullanımlık olarak kullanılması ve yüksek teknolojiye sahip sterilizasyon ile aletlerin sterilizasyonunun sağlanması durumunda sterilizasyon ünitesi bulunmayabilir.

Yatak sayısı otuz ve otuzun altında bulunan göz dal hastanelerinde bir adet ameliyathane olabilir.

Yatak sayına bağlı olarak en az bir yataklı genel yoğun bakım bulunur.

İhtiyaç duyulacak MR ve tomografi tetkikleri için ve diğer kan, idrar ve gaita tetkikleri için hizmet satın alınabilir.Bu tetkiklerin alınması için hastane bünyesinde numune alma odası ve personeli bulunur.

Acil ünitesi göz uzmanlık dalının gerektiği acil ünitesinden oluşur.

Ağız ve Diş Hastalıkları Hastanesi

Madde 86- Ağız ve diş sağlığı hastanesinin yatak sayısına bağlı olarak;lerinin bu Yönetmelikle belirlenen

a) Diş protez polikliniği,

b) Diş cerrahi ve tedavi odası,

c) Diş röntgen odası,

d) Diş protez laboratuarı,

Onkoloji Hastanesi

Madde 87- Onkoloji Hastanesi

a) Medikal onkoloji, radyasyon onkoloji, anestezi ve ağrı polikliniği,

b) Nöroloji, hematoloji, nükleer tıp, psikiyatri, enfeksiyon hastalıkları, KBB, genel cerrahi, gastroenteroloji konsültan poliklinikleri,

c)Radyoloji ünitesi, biyokimya laboratuarı ve mikrobiyoloji laboratuarı,

d) Kemoterapi hazırlama ve uygulama ünitesi, endoskopi ünitesi ve diyetisyen ve beslenme ünitesi,

e)Acil ünitesi ve hastaya acil müdahale edebilecek, tam donanıma sahip ambulans,

f) Radyasyon Onkolojisinde;personel ve araç-gereç olarak Megavoltaj cihazı, similatör ve tedavi planlama bilgisayarı ile Radyasyon Onkololoji uzmanı ile fizik mühendisi,

g) Medikal onkoloji dalında hizmet verecek olan hastanede ameliyathane ve cerrahi yoğun bakım hasta yatağına gerek olmayıp dahili hastalar için dahili yoğun bakım hasta yatağı bulunan yoğun bakım ünitesi,

Onkoloji hastanesi, koridor ve merdivenler kaymayan ve silinebilir malzemeden olmalıdır.Hasta katlarında hemşire bankolarında müdahaleye hazır acil ekipman ve hasta yatak katlarında tek kullanımlık sürgü için sürgü imha ve depo odalarının bulunması.

Bina; merkezi klima, medikal gaz sistemi, monitorizasyon sistemi, yangın alarm sistemi, seslendirme sistemi ve nem, soğutma sistemi gibi özellikli bina projesine uygun olmalıdır.

Rehabilitasyon Hastanesi

Madde 88-

a)Yatak sayısına bağlı olarak fizik tedavi ve rehabilitasyon polikliniği ile Konsültan olarak dahiliye, nöroloji ve diş polikliniği,

b)Elektroterapi bölümü, hidroterapi bölümü, Mekanoterapi ünitesi, egzersiz salonu, psikoterapi ünitesi, iş-uğraşı ünitesi, dinlenme ve rekreasyon alanları,

c)Biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuarı ile radyoloji ünitesi,

d)Fizyoterapist,

bulunur.

Rehabilitasyon hastanesi için gerekli asgari mimari özellikler;

Hasta odaları tekerlekli sandalye kullanımı için yeterli manevra alanına sahip olmalıdır. Tekerlekli sandalyenin 180 derece dönmesi için yeterli alanı olmalıdır.Lavabo, banyo ve tuvaletlerde tekerlekli sandalye transferini kolaylaştırmak için tutunma barları kullanılmalı, lavabo kullanımı sırasında tekerlekli sandalye manevrası için serbest hareket alanı bulunmalıdır.

Seviye farkı olan yerlerde bağlantı rampalarla sağlanır.Rampanın uygun eğimde ve genişlikte olması gerekir. Rampanın iki taraflı el trabzanı yapılır. Rampa zemininin kaymaya dirençli zeminler olur. Kapı ve pencere tutamakları ile musluklar hastaların özel ihtiyaçlarını karşılayabilecek özellikte olmalıdır.

Jimnazyum ve egzersiz salonları yeterli genişlikte ve yükseklikte, yeterli iklimlendirme sistemine sahip olmalıdır.

Çocuk Hastalıkları Hastanesi

Madde 89-Yatak sayısına göre en az iki adet genel çocuk polikliniği ile ishal ve oral rehidratasyon polikliniği bulunur.Poliklinikler, cilt rengini görebilecek şekilde aydınlatılır ve yeterli havalandırma sağlayacak şekilde pencere sistemi bulunur.Otoskop ve oltalmaskop seti duvara monte edilir.Muayene hazırlık ve tartı odası , psikolog odası, diyetisyen odası,eğitim materyallerinin bulunduğu ishal ve rehidratasyon odası, emzirme ve alt değiştirme odası bulunur.

Hasta yatak odaları; süt çocuğu hasta bakım servisi ve yoğun bakım servisi,yeni doğan ve prematüre bakım servisi bulunur. Fototerapi ünitesi,kan değişim odası,izolasyon odası,bulunur.

KVC

Madde 90-Kardiyoloji, kalp ve damar cerrahisi ile diyetisyen polikliniği bulunur. Yeterli anjio, balon, stent, ekokardiyografi deneyimi olan ve en az üç yıllık uzmanlığı bulunan tam zamanlı bir Kardiyoloji uzmanı ve yılda en az 100 açık kalp ameliyatında bulunmuş ve en az

üç yıllık uzmanlığı bulunan bir tam zamanlı Kalp ve damar cerrahi uzmanı ile kısmi zamanlı bir kalp ve damar cerrah bulunmalıdır.

Çocuk ve yenidoğan kalp cerrahisi yapılması durumunda;Yeni doğan polikliniği ve çocuk kardiyoloji polikliniği ile nöroloji , endokrin, nefroloji ve dahiliye dallarında konsültan hekim bulunur.

EKG, EKO, eforlu EKG ve holter test odası,kateterizasyon ve anjiyografi bölümü, koroner ve cerrahi yoğun bakım,biyokimya laboratuarı,tıbbi fotoğrafhane bulunmalıdır.

Ayrıca;

a) Bir adet kalp katerizasyon ve anjiografi cihazı,

b) Bir adet transtorasik ve transözofogal propları ile beraber ekokardiyografi cihazı,

c) Yeteri kadar EKG, eforlu EKG, Holter monitorü,

d) Bir adet kalp akciğer makinesi, soğutucu – ısıtıcı ve blanketleri,

e) Bir adet intraaortik balon pompası,

f) Kan gazları cihazı,

g) Periferik vasküler doppler,

h) Portatif röntgen,

ı) Portable veya sabit hemadiyaliz cihazı,

j) Pace maker,

k) Yoğun bakımlar için yoğun bakım yatak sayısı kadar volümetrik respiratör,en az iki basınçlı monitör,

l) Yoğun bakım ve her hasta katı için defibrilatör,

m) Taşınabilen respiratör ve monitörler bulunmalıdır.

Acil Yardım ve Travmatoloji Hastanesi

Madde 91- Dahiliye, çocuk, diş, KBB, göz, üroloji, ortopedi, nöroloji, nöroşirürji, kardiyoloji, genel cerrahi, plastik ve rekonstruktif cerrahi, gögüs cerrahisi, kalp ve damar cerrahisi, fizik tedavi ve rehabiitasyon polikliniği, psikiyatri poliklinikleri bulunur.

Fizik tedavi ve rehabilitasyon merkezi;

Teşhis üniteleri olarak radyoloji ünitesinde, DSA ünitesi,MRI ünitesi,IVP odası, renkli dopler odası, TV'li cihaz odası,Kateterizasyon ve anjiografi bölümü,kan gazları laboratuarı,

Ameliyathanede transplantasyon merkezi, alçı mahallinin bulunduğu genel cerrahi ameliyathanesi,

Koroner yoğun bakım,

Böbrek diyaliz merkezi;

Diğer Dal Hastaneleri

Madde 92- Diğer uzmanlık dallarında açılmak istenen dal hastanelerinin taşıması gereken asgari standartlar Bakanlık tarafından belirlenir ve duyurulur.

ALTINCI BÖLÜM

Sağlık Turizmi

Sağlık Turizmi

Madde 93- Sağlık turizmi yapacak sağlık kuruluşlarının standartları, uluslararası standartlar dikkate alınarak Bakanlıkça yayımlanacak yönerge ile belirlenir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Kayıt ve Arşiv, Faturalandırma

Ve

Hastaya Verilecek Belgeler

Tıbbî kayıt

Madde 94- Sağlık kuruluşlarında kayıtlar, her sayfası baştabip tarafından mühürlenmiş kayıtlara veya silinme, değiştirilme vb. durumlara karşı gerekli güvenlik tedbirleri alınmış elektronik ortamda tutulur.

Sağlık kuruluşlarında başvuran her hasta için elektronik ortamda veya kağıt çıktıdan oluşan hasta dosyası düzenlenir. Hasta dosyasına hastanın tedavisiyle ilgili bütün müşahadeler ve yapılan muayene, tahlil ve tetkik sonuçları ile tedavi ve günlük değişiklikler yazılır.

Hasta, dosyasındaki bilgileri görmeyi istediği herhangi bir zamanda talep edebilir. Hastanın hakları ve sorumluluklarıyla ilgili bilgiler bir dosya halinde hastaya sunulacaktır.

Evde tedavi ve bakım süresince hastanın yanında tutulan hasta dosyaları hizmet tamamlanınca sağlık kuruluşunun arşivine kaldırılır.

İkinci basamak sağlık kuruluşlarında tutulacak hasta dosyası içerisinde aşağıdaki belgeler bulunur.

a) Hasta kabul kâğıdı,

b) Tıbbî müşahade ve muayene kâğıdı,

c) Hasta tabelası,

d) Hasta gözlem kâğıdı,

e) Röntgen istek kâğıdı ve tetkik raporları,

f) Laboratuar istek kâğıdı ve tetkik raporları,

g) Ameliyat kâğıdı,
h) Hastanın muayene istek formu,

ı) Çıkış özeti.

j)Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair Hasta Hakları Yönetmeliği'ne uygun olarak alınmış rızayı gösteren aydınlatılmış rıza onay formu.

Tam otomasyon sistemi kurulan İkinci basamak sağlık kuruluşlarında; tüm tıbbi kayıtlar elektronik ortamda tutulabilir.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında, başvuran her hasta protokol defterine veya elektronik ortama kaydedilir. İstirahat raporları ve adli raporlar iki nüsha düzenlenir ve ilgili kayıt defterlerine tabip tarafından günlük olarak kayıt edilir.

Sağlık kuruluşlarında tabipler, kuruluşun ismini taşıyan reçeteleri kullanır.

Muayenehanelerde ise tabip adına düzenlenmiş reçete kullanılır.

Birinci basamak sağlık kuruluşlarında yukarıda belirlenen şartları taşıyan,

a) Protokol kayıt ,

b) Adli rapor kayıt defteri,

c) Laboratuar kayıt ,

d) Pansuman enjeksiyon kayıt ,

e) Teftiş ve denetim kayıt defteri,

f) Gelen ve giden evrak kayıt defteri,

g) Sağlık kuruluşlarında hastaya yapılan müdahale ve tedavilerin işlendiği hastaya ait belgeleri içeren hasta dosyası veya kartı,

h) Aylık nöbet çizelge dosyası,

tutulur.

Tıbbî arşiv ve bildirimler

Madde 95- Sağlık kuruluşlarında, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla başvuran hasta, yaralı, acil ve adlî vakalar ile ilgili olarak yapılan tıbbî ve idarî işlemlere ilişkin kayıtların, düzenlenen ve kullanılan belgelerin toplanması ve bunların müteakip başvurular ile denetim ve adlî mercilerce her istenildiğinde hazır bulundurulması amacıyla tasnif ve muhafazaya uygun elektronik veya merkezî bir tıbbî arşiv kurulur.

İlgili diğer mevzuat hükümleri saklı kalmak kaydıyla, sağlık kuruluşlarında tutulan hasta dosyaları, en az yirmi yıl süre ile saklanır.

Faaliyeti sona eren sağlık kuruluşlarında arşiv belgeleri, bir tutanağa bağlanarak müdürlüğe teslim edilir. Bu belgeler müdürlükçe ilgili mevzuata göre muhafaza edilir.

Bakanlık tarafından kurulacak kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.

Kayıtların bilgisayar ortamında tutulması

Madde 96- Sağlık kuruluşlarında her türlü kayıt işlemi, poliklinik, acil, hasta kabul, adli vakalar, adli vaka raporları, sağlık kurulu raporları gibi resmi kayıtlar, hasta servisleri ve laboratuarlarda tutulması gerekli bilgiler ve hasta dosyalarına konulacak belgeler bilgisayar ortamında düzenlenebilir.

Bu şekilde tutulacak kayıtların bilgisayar ortamında saklanması, değiştirilmesi, dışarıdan yapılacak müdahalelerin veya silinmesinin önlenmesi amacıyla gerekli teknik ve idari tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden baştabip sorumludur.

Bakanlıkça oluşturulan otomasyon programları ile istenen tüm bilgiler sağlık kuruluşlarınca doldurulmak zorundadır.

İşlemlerin elektronik ortamda yapılması

Madde 97- Bu Yönetmelik kapsamında birinci ve ikinci basamak sağlık kuruluşlarında, Bakanlıkça/Valilikçe yapılacak iş ve işlemler gerekli güvenlik ve teknik tedbirler alınmak suretiyle ilgili mevzuata uygun olmak kaydıyla elektronik ortamda yapılabilir.

Faturalarının düzenlenmesi

Madde 98- Sağlık kuruluşlarında ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için fatura düzenlenmesi zorunludur.

Sağlık kuruluşları ile yapılan anlaşmaların gerektirdiği diğer belgeler de faturalara eklenir.

Hastalara verilecek belgeler

Madde 99- Sağlık kuruluşları, hastalar tarafından istenildiğinde, aşağıda belirtilen belgeleri ücretsiz olarak vermek zorundadırlar:

a) Sağlık kuruluşlarında, kullanılıp bedeli hastadan alınan ilaç ve sarf malzemesinin tür ve miktarlarını gösteren liste,

b) Adlî vakalara ilişkin olanların asılları verilmemek kaydıyla, Sağlık kuruluşlarında veya dışarıda yapılan ve bedeli hasta tarafından ödenen laboratuar tetkik ve tahlil sonuçları ile görüntüleme laboratuarlarına ait film raporları,

c) Dışarıdan satın alınan ilaç ve malzemenin reçeteleri,

d) Hastaların klinik ve laboratuvar bulguları, hastalığın tanısı ve seyri, yapılan inceleme, tedaviye ve sonucuna ilişkin olarak düzenlenen ve tabip tarafından imzalanan bir sonuç özeti.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarının İşletilmesi

Yatak sınıfları

Madde 100- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında; özel, birinci sınıf ve ikinci sınıf hasta odaları ile yoğun bakım hizmetlerinin gereklerine göre küvöz, prematüre devamlı bakım, yenidoğan yoğun bakım, çocuk yoğun bakım, kardiyovasküler, koroner, dahili ve cerrahi yoğun bakım, gözlem odası , negatif hava basıncı odası ile steril oda bulunur.

Özel oda; tek yataklı, suit odalı, buzdolabı, televizyon, telefon ve hasta refakatçisinin dinlenmesi için gerekli bölümü ve donanımı bulunan, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan,

Birinci sınıf oda; tek yataklı, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan,

İkinci sınıf oda; iki yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçilerinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan,

Gözlem odası; hastaların geçici olarak takiplerinin yapıldığı,Yönetmelikte belirtilen ve hizmetin gerektirdiği donanıma sahip,

Yoğun bakım odası; dahili, cerrahi, koroner, kardiyovasküler, yenidoğan ve çocuk yoğun bakım odalarında, yoğun bakım tedavisi ve bakımına ihtiyaç duyan hastaların sürekli bir ekip gözetiminde yatırıldığı,bu Yönetmelikte tanımlanan standartlara ve özelliklere sahip,

Küvöz ve prematüre devamlı bakım odası: yenidoğanların yaşam destek fonksiyonlarının sağlanmasına yönelik bakım ve tedavilerin yapıldığı yönerge ile standartları belirlenen,

hasta odalarıdır..

Gündelik yatak ücretinin kapsamı

Madde 101- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında yatan hastalardan yatak sınıflarına göre gündelik yatak ücreti alınır. Gündelik yatak ücretine; yatak, yemek, temizlik ve rutin hemşirelik bakımı hizmetleri dahildir.

Mahiyeti itibariyle faturaya dahil olan ücret değişiklikleri faturada ayrıca gösterilmez.

Gündelik yatak ücretleri

Madde 102- İkinci basamak sağlık kuruluşlarında gündelik yatak ücretleri sağlık kuruluşu tarafından veya illerde sağlık kuruluşları alanında faaliyet gösteren dernek/ birlik / federasyon vb. kuruluşlar tarafından belirlenir. Yıl içinde belirlenen ücretler on beş gün içinde Valiliğe bildirilir.

Koruyucu sağlık hizmetleri

Madde 103- Sağlık kuruluşları, Müdürlüğün onayı ile koruyucu sağlık hizmetleri verebilirler.

Evde bakım ve gezici sağlık hizmetleri

Madde 104- Sağlık kuruluşları, hastaların bakım ve tedavilerinin sağlık kuruluşları dışında yapılmasına yönelik evde bakım ve diğer gezici sağlık hizmetlerini Bakanlık tarafından yayımlanacak yönergeye uygun olarak sunar.

Tıbbi Cihaz Hizmetleri

Madde 105 - Sağlık kuruluşları evde bakım hizmeti verdikleri sırada gerekli olabilecek oksijen, oksijen konsantretörü, pulse oksimetre, her türlü solunum araçları, ortopedik malzemeler, havalı yatak, hasta karyolası, tekerlekli sandalye gibi cihazları sağladıkları taktirde bu cihazların kalibrasyon, temizlik ve kontrollerinden de sorumludur. Bu hizmeti, tescilli distribütör veya üreticilerden sağladığı taktirde bu firmalarla yaptığı sözleşmeleri belgelemekle yükümlüdür.

Teknik servis hizmetleri

Madde 106- Sağlık kuruluşları, hizmetin sürekliliğini sağlamak üzere, tıbbi cihaz, araç gereçler dışında kalan tüm teknik donanımın, demirbaşların periyodik bakımlarını, onarımını,bina bakım onarımı, elektrik, sıhhi tesisat, marangoz işleri ve her türlü taşıtların bakımlarını sağlamak amacıyla teknik servisler kurabilir veya bu hizmetleri dışardan hizmet alma yöntemiyle gördürebilirler.

Güvenlik makamlarına bildirim

Madde 107- Sağlık kuruluşlarında durumundan şüphe edilen ve kimliği belli olmayan hastalar ile adlî vakalar, ilgili mevzuat uyarınca derhal güvenlik makamlarına bildirilir.

Kıyafet ve kimlik kartı

Madde 108- Sağlık kuruluşlarında çalışan personelin, hizmetin gereklerine uygun olarak önlük veya üniforma giymesi gereklidir.

Personel, personelin adını, soyadını, mesleğini ve unvanını belirten ve baştabip/baştabip tarafından onaylanmış olan fotoğraflı bir kimlik kartı takar.

Evde bakım hizmeti veren sağlık personeli, ev ziyaretlerinde mesleğine ve hizmetlerine uygun önlük veya üniforma giymek ve adını, soyadını, unvanını veya mesleğini belirten fotoğraflı ve baştabibin imzasını taşıyan bir yaka kartı takmak zorundadır.

Bilgilendirme ve tanıtım

Madde 109- Sağlık kuruluşlarında; tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep yaratmaya yönelik, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibaını uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette tanıtım yapamazlar. Birinci basamak sağlık kuruluşları, ruhsatında kayıtlı ismi dışında sağlık kuruluşları uygunluk belgesinde kayıtlı ismi dışında başka bir isim kullanamazlar. Sağlık kuruluşları tarafından; sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabilir. Bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında, yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.

Sağlık kuruluşları; hizmet alanları ve sunacağı hizmetler ile açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir.

Sağlık kuruluşları tarafından oluşturulan internet sitelerinde; yer alan her türlü sağlık bilgisi, alanı ile ilgili bilgi ve tecrübeye sahip sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu siteler aracılığıyla hiçbir şekilde tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler verilemez. İnternet sayfalarında verilen bilginin, son güncelleme tarihi açıkça belirtilir.

Bu konuda ilgili mevzuat hükümleri dikkate alınarak belirtilen esaslara uymayan sağlık kuruluşlarının sahipleri ve baştabipleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır.

Sosyal Hizmetler Birimi

Madde 110- Sağlık kuruluşlarında ayakta ve yatarak muayene, tetkik ve tedavisi yapılan hastaların sağlık hizmetlerinden etkin biçimde yararlanmaları amacıyla sosyal, psikolojik, ekonomik ve eğitsel boyutlarda destekleyici ve geliştirici hizmetlerin sosyal hizmet disiplini ile tıp ve koruyucu sağlık hizmetleri çerçevesinde çalışmaların yürütüldüğü ve ayrıca bilgilendirme ve mesleki danışmanlık hizmeti vermek üzere sosyal hizmetler birimi oluşturulabilir.

Hasta hakları

Madde 111- Sağlık kuruluşları, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi ve hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirleri alır. Bu faaliyetlerini Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar uygun olarak yürütür.

Hasta Ziyareti

Madde 112- Sağlık kuruluşları; hastaların yakınları tarafından ziyaretlerinin rahat, kolay ve güvenli olarak yapılması için planlaması, organizasyonu ve denetimini sağlar.

Sağlık kuruluşları hasta ziyaret saatlerini her türlü iletişim aracı ile duyurur.

Hasta ve hekimin talebi halinde ziyaret kısıtlanabilir.

Herhangi bir sıhhi ve tıbbi sakınca olmadıkça sağlık kuruluşlarında yatan tutuklu ve hükümlüler ilgili mevzuat hükümlerine göre ziyaret edilebilir.

Dinî ödevlerin yapılma şekli

Madde 113- Sağlık kuruluşlarında, hastaların dinî gereklerini yerine getirebilecekleri uygun mekânlar ayrılır.

Agoni halindeki hastaların dinî hizmetlerden faydalanmaları için Hasta Hakları Yönetmeliğinin 38 inci maddesi uyarınca gereken tedbirler alınır.

Hasta kabul ve taburcu işlemleri

Madde 114- Sağlık kuruluşları başvuran hastaların yatarak tedavi ve ameliyatları öncesi hasta kimlik ve diğer temel bilgilerin kayıtları, yatış ve taburculuk işlemlerinin yapılması amacıyla hasta yatış ve taburcu olma işlemlerinin yapıldığı birimleri oluşturur veya bu işlemlerin düzenli yapılmasını sağlar.

ALTINCI KISIM

Denetim, Müeyyideler ve Son Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

Denetim ve Müeyyideler

Sağlık kuruluşlarının denetimi

Madde 115- Sağlık kuruluşları; Bakanlık müfettişleri ile Bakanlık ve müdürlük adına sağlık denetmenleri tarafından her zaman denetlenebilir.

Sağlık kuruluşları, Bakanlık Müfettişleri ile sağlık denetmenleri dışındaki kişilerce denetlenemez.

Bu Yönetmeliğe göre ruhsatlandırılan/uygunluk belgesi düzenlenen sağlık kuruluşlarından, hizmet almak isteyen kurum ve kuruluşlar tarafından ayrıca denetlenemez. Her türlü bilgi ve belge talebi Bakanlığa yapılır.

Sağlık denetmenlerinin; eğitimi, görev, yetki ve sorumlulukları ile çalışma usul ve esasları yönerge ile belirlenir.

Sağlık kuruluşları denetiminin genel ilkeleri, denetim zamanı ve yapılışı, raporlama esasları, denetim kriterleri ve formları, denetimde tespit edilen eksiklikler ve usulsüzlüklerde faaliyet durdurma, ruhsatın/uygunluk belgesinin geri alınması, uygulanacak cezai işlemler ve müeyyideler Bakanlık tarafından yönerge ile belirlenir.

Müeyyideler

Madde 116 - Bu Yönetmelikte belirlenen usûl ve esaslara uymayanlar ile yasaklara aykırı hareket edenlere, bu Yönetmelikte öngörülen idarî müeyyideler ile bu Yönetmelikte müeyyide öngörülmemekle birlikte 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununda müeyyide öngörülen diğer hallerde ise, bu Kanunda ve ilgili diğer mevzuatta belirlenen idarî ve cezaî müeyyideler uygulanır.

Bu Yönetmelik hükümlerine aykırı hareket edenler hakkında fiillerinin niteliğine göre, 765 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun, 4077 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un ve ilgili diğer mevzuatın hükümleri uygulanır.

İKİNCİ BÖLÜM

Son Hükümler

Diğer sağlık kuruluşları

Madde 117 -Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılması uygun görülen ve bu yönetmelikte yer almayan tanı ve tedavi hizmeti yapacak sağlık kuruluşlarının standartları uluslararası standartlar dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yönerge halinde yayımlanır.

Geçici Madde 1- Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan ikinci basamak sağlık kuruluşlarından dal hastaneleri ile genel hastaneler, bu Yönetmeliğin;

a) 8 inci ve 9 uncu maddelerine,

b) 10 uncu maddesinin ikinci fıkrasına,

c) 35 inci maddesinin ikinci fıkrasına,

d) 37 nci maddesine,

e) 41 inci maddesinin dördüncü fıkrasına,

f) 50 nci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 51 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere iki metre şartına,

g) 54 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,

h) 56 ncı maddesinin üçüncü fıkrasına,

uymak zorunda değildirler.

Birinci fıkrada belirtilen hastanelerden 50 nci maddede öngörülen iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.

Bu maddenin birinci fıkrasında bahsedilen dal ve genel hastanelerin, 22 nci maddeye göre devri suretiyle ruhsatlandırılmalarının söz konusu olması halinde de bu maddenin birinci fıkrası ve ikinci fıkrası uygulanır.

Geçici madde 2- Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan ikinci basamak sağlık kuruluşlarından dal hastaneleri ile genel hastaneler, geçici birinci maddede yer almayan bu Yönetmeliğin;

31 inci, 34 üncü, 44 üncü, 47 nci, 50 nci, 52 nci, 56 ncı, 57 nci, 59 uncu ve 60 ıncı maddelerine altı ay içinde uygunluklarını sağlarlar. Bu süre sonunda eksikliklerini tamamlamayan sağlık kuruluşu hakkında Yönetmeliğin 115 inci maddesi hükmüne göre işlem yapılır.

Geçici Madde 3- Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce ilgili mevzuatına göre faaliyete geçmiş olan veya başvuru işlemlerine başlamış olan bu yönetmeliğin altıncı maddesinin b bendinde yer alan sağlık kuruluşları, bu Yönetmelik yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç 90 gün içerisinde Yönetmelikte belirtilen sağlık kuruluşları türlerinden gün hastanesi veya poliklinik için öngörülen asgari şartları dikkate alarak hangi türde hizmet vereceğine dair baştabipleri ve sahipleri tarafından bir dilekçe ile uygunluk belgesi taleplerini Müdürlüğe bildirirler.

Müdürlük, gerekli incelemelerden sonra en geç 45 gün içinde bu taleplerini uygun görmesi halinde fiziki şartlar hariç olmak kaydıyla en geç altı ay içerisinde bu Yönetmelik hükümlerine uygunluk sağlamaları hususunu yazı ile sağlık kuruluşuna bildirir. Bu süre sonunda eksikliklerini tamamlamayan sağlık kuruluşu hakkında Yönetmeliğin 115 inci maddesi hükmüne göre işlem yapılır.

Geçici Madde 4- Geçici üçüncü maddenin birinci fıkrasında yer alan ve gün hastanesi olarak ruhsatlanacak sağlık kuruluşları bu Yönetmeliğin;

a) 38 inci maddesinden,

b)41 inci maddesinden,

c) 43 üncü maddesinden,

d) 50 nci maddesinden,

e) 51 nci maddesinden,

f) 52 üncü maddesinden,

g) 53 üncü maddesinden,

h) 54 üncü maddesinden,

ı) 56 ncı maddesinden,

j) 57 üncü maddesinden,

k) 58 inci maddesinden muaftır.

Geçici Madde 5-Bu Yönetmeliğin 12 nci maddesinde yer alan Ruhsatlandırma Komisyonu İle 15 inci maddesinde yer alan Teknik Komisyon, Yönetmeliğin yayım tarihinden itibaren en geç 3 ay içinde oluşturulur.

Geçici Madde 6- Bu Yönetmeliğin 26 ncı ve 31 inci maddesinde geçen baştabip ve 28 inci maddesinde yeralan baştabip yardımcısı belgeleri için Yönetmeliğin yayım tarihinden itibaren sağlık kuruluşlarınca en geç 1 ay içinde Müdürlüğe müracaat edilir. Müdürlükçe 3 ay içinde bu belgeler verilir.Bu belgeler verilinceye kadar sağlık kuruluşlarının mesul müdür ve mesul müdür yardımcısı belgeleri geçerlidir.

Geçici Madde 7- Bu Yönetmeliğin yayım tarihinden önce bünyesinde cerrahi müdahale birimi olan ve tıp merkezi olarak uygunluk belgesi bulunan ve bu Yönetmelikle gün hastanesi olarak tür değişikliği başvurusunda bulunacak olan sağlık kuruluşu Yönetmeliğin 41 inci maddesinin 4 üncü fıkrasından muaftır.

Geçici Madde 8- Bu Yönetmeliğin yayım tarihinden önce ruhsatlandırılan ve ruhsatlandırma işlemleri devam eden dal hastaneleri bu Yönetmeliğin beşinci bölümünde yer alan dal hastaneleri standartlarına uygunluklarını altı ay içinde sağlarlar.

Yürürlükten kaldırılan hükümler

Madde 118 - Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesi ile;

a) Özel Hastaneler Yönetmeliği,

b)Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları hakkında Yönetmelik,

c)Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları hakkında Yönetmelik,

d)Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları hakkında Yönetmelik,

e)Güzellik ve Estetik amaçlı Sağlık Kuruluşları hakkında Yönetmelik,

f) Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik,

g) Üremeye Yardımcı Tedavi (Üyte) Merkezleri Yönetmeliği,

h)Evde Bakım Hizmetleri Sunumu Hakkında Yönetmelik,

ı)Sürücü Adayı Sağlık Raporu Düzenlenmesi Hakkında Tebliğ,

j)Eksimer Laser Cerrahisi Uygulanacak Cerrahi Müdahale Birimleri Hakkında Tebliğ

yürürlükten kalkar.

Yürürlülük

Madde 119 - Bu Yönetmeliğin 25 inci ve 26 ncı maddeleri yayımından bir yıl sonra, diğer maddeleri yayımından üç ay sonra yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 120- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.