

09 Mart 2000- Sayı: 23988
23 Haziran 2001- Sayı: 24441 (Değişiklik)
10 Temmuz 2003- Sayı: 25164 (Değişiklik)
08 Nisan 2004- Sayı: 25427 (Değişiklik)

AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA YÖNETMELİK

BİRİNCİ KISIM Genel Hükümler BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı; fertlerin ve toplumun sağlığını korumak maksadıyla, ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının açılmasına, çalışmasına ve denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik; ayakta teşhis ve tedavi hizmeti yapılan özel sağlık kuruluşları ile bu kuruluşların sahip ve işletenlerini ve bunların faaliyetlerini kapsar.

(Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164)Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin (c) bendinde belirtilen teşhis merkezleri, kamu kurum ve kuruluşları ile özel işletmelerin istihdam ettikleri personel, eğitim ve öğretim kurumlarının personel ve öğrencilerine yönelik olarak ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmak üzere doğrudan işlettikleri kurum hekimliği, sağlık merkezi, mediko-sosyal merkezi ve benzeri nitelikteki birimler bu Yönetmelik kapsamına dahil değildir.”

Dayanak

Madde 3- Bu Yönetmelik; 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu maddesinin (c) bendi ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

- Kanun: 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu,
- Bakanlık: Sağlık Bakanlığı'nı,
- Genel müdürlük: Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nü,
- Müdürlük: İl sağlık müdürlüklerini,
- Sağlık kuruluşu: Poliklinik, klinik, dispanser, tıp merkezi, tanı ve tedavi merkezi ve benzeri isimler altında faaliyet gösteren ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarını,
- Muayenehane: Hekimlerin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden açtıkları sağlık kuruluşunu,
- Uygunluk belgesi: Özel sağlık kuruluşunun faaliyet gösterebilmesi için Müdürlük tarafından düzenlenen belgeyi,
- Hekim: Kanuna göre mesleğini icra etme yetkisine sahip tabipleri ve dış tabiplerini,
 - (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164)Tıp dalı: Tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenmiş tıpta uzmanlık alanlarını kapsayan tıp disiplinlerini,
- Ekip: Sağlık kuruluşlarının kuruluş ve faaliyetlerinin bu Yönetmelik ile diğer mevzuat hükümlerine uygun olup olmadığının incelenmesi ve denetlenmesi için teşkil edilen denetim ekibini, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarının Türleri ve Temel Özellikleri

Türler

Madde 5- (Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) Bu Yönetmelik kapsamında bulunan sağlık kuruluşları, faaliyet alanları, hizmet alt yapı özellikleri ile hizmet veren sağlık ekibinin yapısına göre merkezler, poliklinikler ve muayenehanelerdir.

(Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164)Muayenehaneler ve poliklinikler birinci basamak sağlık kuruluşları, merkezler ise ikinci basamak sağlık kuruluşlarıdır.

Merkezler

Madde 6-(Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Merkezler; asgari standart donanım ve personel desteği ile sürekli ve düzenli olarak ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıdır. Merkezler; tıp merkezleri, özel dal merkezleri ve teşhis merkezlerinden oluşur.

a) Tıp merkezi: Asgari olarak bünyesinde iç hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları ve genel cerrahi tıp dallarında birer uzman hekim olmak üzere asgari dört uzmanlık dalında faaliyet gösteren ve bünyelerindeki bu uzmanlardan iç hastalıkları veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından bir kadrolu hekim ile kadın hastalıkları ve doğum veya genel cerrahi tıp dallarında bir kadrolu hekim olmak üzere en az iki kadrolu uzman hekim çalıştıran, ağız ve diş sağlığı alanında hizmet vermek amacıyla en az bir diş ünitesi ve diş hekimi ile hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli olan Bakanlık tarafından ruhsatlı biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarları ve radyoloji ünitesi bulunan, sürekli ve düzenli olarak gelişmiş donanım ve personel desteği ile 24 saat süre ile ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıdır.

b) Özel dal merkezi: Belirli bir yaş ve cins grubu hastalar ile belirli bir hastalığa tabi tutulanlara veya bir organ veya grubu hastalara yönelik hizmet vermek üzere, biri kadrolu olmak kaydıyla ilgili uzmanlık dalında en az iki uzman hekim çalıştıran, hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli olan, Bakanlık tarafından ruhsatlı radyoloji ve/veya biyokimya ve/veya mikrobiyoloji laboratuvarları bulunan ve personel desteği ile 24 saat süre ile ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıdır.

c) Teşhis merkezi: Yalnızca 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun ile 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu çerçevesinde birden fazla ilgili uzman hekimlerce açılan ve özel donanıma sahip, özel mevzuatına göre faaliyet gösterip teşhis hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarıdır.”

Poliklinik

Madde 7- -(Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Poliklinikler, tıpta uzmanlık alanlarının dağılımına bakılmaksızın, temel olarak muayenehane ve diğer gerekli asgari destek hizmetleri ile bir veya birden çok tıpta uzmanlık dalı ve/veya genel pratisyenlik ve/veya diş hekimliği olarak en az iki hekimlik hizmetinin bir araya gelmesi ile kurulan özel sağlık kuruluşlarıdır.

Muayenehane

Madde 8- Muayenehane, hekimlerin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden Kanun hükümlerine göre açtıkları özel sağlık kuruluşlarıdır.

Sağlık kuruluşu açmaya ve işletmeye yetkili kişiler

Madde 9- (Değişik: 08 Nisan 2004- Sayı:25427) 6 ncı ve 7 nci maddelerde belirtilen sağlık kuruluşları; Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etmek yetkisine sahip serbest çalışan hekimler 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 hekimler ve ayrıca ortaklarının tamamı hekim veya uzman hekimlerin 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.

Ancak, yukarıda belirtilen vakıflar, dernekler ve Kanunla kurulan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları yalnızca tıp merkezlerini ve kuruluş amaçlarında belirtilen tıp dalı ile ilgili özel dal merkezlerini açıp, işletebilirler.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Başvuru ve Açılma İzni İşlemleri

Başvuru için gereken belgeler

Madde 10- Sağlık kuruluşu açacaklar bizzat veya mes'ul müdürleri vasıtasıyla Müdürlüğe Yönetmelik'te belirtilen hangi tür sağlık kuruluşunu açacaklarını belirten bir dilekçe ile başvururlar. Müdürlükçe oluşturulacak bir ekip tarafından, açılması istenen sağlık kuruluşunun fiziksel mekan olarak yeterliliği hakkında bir ön inceleme raporu düzenlenir. Bu ön inceleme raporu, dilekçe ve ekli dosya ile başvuruda bulunulması gerekir. Dilekçeye ekli başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır:

a) Sağlık kuruluşunun unvanını, sahibini veya sahiplerini, faaliyet göstereceği adresi, alanları ve faaliyete geçirmek istediği sağlık kuruluşunun türünü belirten ve sağlık kuruluşunun açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden mes'ul müdürce imzalı başvuru dilekçesi,

b) Sağlık kuruluşunun oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve hizmet sınırları içerisinde bulunduğu sağlık ocağı hekimince yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği,

c) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili olan mercilerden alınan belge,

d) Sağlık kuruluşu bir ticaret şirketi tarafından açılacak ise, şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya noter tasdikli örneği ile ortaklarının tamamının hekim olduklarını belgelemek üzere söz konusu şirket ortaklarının diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe onaylı birer örneği,

e) Sağlık kuruluşu bir dernek tarafından açılacak ise 2908 sayılı Dernekler Kanununun 59 uncu maddesi çerçevesinde derneğin kamu yararına çalıştığını belgeleyen kararın ve dernek tüzüğünün bir örneği; vakıflar tarafından açılacak ise, Bakanlar Kurulu'nca vergi muafiyeti kararı ve vakıf senedinin bir örneği,

f) Sağlık kuruluşunda kullanılacak olan ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, mes'ul müdürce imzalanmış ve hizmet sınırları içerisinde bulunduğu sağlık ocağı hekimince yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi,

g) Tıp merkezi olarak açılacak sağlık kuruluşları için ve mecburi olmasa bile tercihan bünyesinde tıbbi tahlil ve radyoloji laboratuvarı bulundurulacak özel sağlık kuruluşları için, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Kanun ile 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanun kapsamındaki tıbbi tahlil ve radyoloji laboratuvarı için Bakanlıkça düzenlenmiş ruhsatnamelerin birer örnekleri,

h) (Değişik : 08 Nisan 2004 - Sayı : 25427) Sağlık kuruluşu bünyesinde sadece kendi hastalarına yönelik direkt radyolojik tanı hizmetleri sunulacak ise, söz konusu hekime ait 19/4/1937 tarihli ve Radyoloji, radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında 3153 sayılı Kanunun 7 nci maddesi hükümlerine göre üç aylık kurs gördüğüne dair ilgili uzman hekimce verilen sertifikanın ve sağlık kuruluşunda bulundurulmuş röntgen cihazı için Türkiye Atom Enerjisi Kurumunca sağlık kuruluşu sahibi veya mesul müdür adına düzenlenmiş lisans belgesinin Müdürlükçe onaylı örneği,

ı) (Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) Sağlık kuruluşu bünyesinde sadece kendi hastalarına yönelik olarak yukarıdaki (h) bendinde belirtilen laboratuvar teşhis hizmetlerinin dışındaki diğer laboratuvar teşhis hizmetleri, 19/3/1927 tarih ve 992 sayılı Kanun'a uygun olarak çalışan ve Bakanlıkça ruhsatlı bir başka laboratuardan temin edilecek ise; söz konusu laboratuvar hizmetini sunan kuruluş ile bu konuda yapılmış ve geçerli olan hizmet sözleşmesinin ve sözleşme yapılan kuruluşa ait Bakanlıkça düzenlenmiş ruhsatnamelerin bir örneği,

i) (Değişik: 10 Temmuz 2003- Sayı:25164) Sağlık kuruluşunda hasta nakli için kullanılmak üzere tam donanımlı ambulans bulunduruluyor ise 8/7/2001 tarihli ve 24456 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Ambulanslar İle Özel Ambulans Servisleri ve Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre verilmiş olan Ambulans Uygunluk Belgesinin mes'ul müdürce onaylı örneği, sağlık kuruluşu söz konusu hizmeti sunan kuruluş ile hizmet sözleşmesi yapmış ise Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin mes'ul müdürce onaylı örneği ile noter onaylı hizmet sözleşmesinin örneği,

j) Mes'ul müdürün, açılacak sağlık kuruluşunda mes'ul müdür olarak çalışacağına dair noterlikçe tasdikli mes'ul müdürlük sözleşmesi ile mes'ul müdüre ait tasdikli nüfus cüzdanı örneği ve iki adet vesikalık fotoğraf,

k) (Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) Muayenehane açacak olan hekimin veya sağlık kuruluşunda çalışacak bütün hekimlerin diplomalarının ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli örnekleri ile ikişer adet vesikalık fotoğrafları,

l) Sağlık kuruluşunda çalışacak bütün hekim ve diş hekimleri için bağlı oldukları meslek kuruluşu tarafından düzenlenmiş, meslek kuruluşuna kayıtlı olduklarını bildirir belgenin veya meslek odası kimlik kartının mes'ul müdür tarafından onaylı bir örneği,

m) Sağlık kuruluşunda çalışacak bütün sağlık personeli için, herhangi bir kamu kuruluşunda görev yapıp yapmadıklarını beyan eden dilekçeleri ile görev yaptıklarını beyan edenlerin dilekçe ekinde görev yaptıkları kamu kurum ve kuruluşlarından 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanunda öngörülen tazminatların, söz konusu sağlık personeli için düzenlenecek personel çalışma belgesinin tarihinin bildirilmesinden itibaren, maaşlarından kesilmeye başlanılacağını bildirir belgeleri,

n) Sağlık kuruluşunda çalışacak hekim dışı diğer sağlık personelinin diplomalarının Müdürlükçe tasdikli örnekleri ve ikişer adet vesikalık fotoğrafları,

o) Sağlık kuruluşunda çalışacak sağlık dışı personelin, mes'ul müdür tarafından onaylanmış nüfus cüzdanı fotokopileri.

p) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Sağlık kuruluşu müstakil binada değil ise, kat maliklerinden alınacak muvafakat belgesi.

Bu belgeler iki nüsha halinde eklenir.

(Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) (c), (d), (e), (f), (g), (ı), (i), (j) ve (o) bendlerindeki belgeler muayenehane için yapılacak başvurularda istenmez.

Ancak bünyelerinde varsa (h) bendinde belirtilen belgeler ayrıca başvuru dosyalarına eklenir. Askeri hekimler için (l) bendinde belirtilen belgeler istenmez.

Başvuru sırasında sağlık kuruluşunda çalışan sağlık personeline ait okul çıkış belgeleri, başvuru tarihinden itibaren 1 yıl süre ile kabul edilir. Ancak bu süre sonunda diplomasının aslını Müdürlüğe ibraz etmek zorundadır.

Başvurunun değerlendirilmesi ve yeniden başvuruyu gerektiren haller

Madde 11- 10 uncu maddeye göre vaki olan başvuru öncelikle dosya üzerinde incelenir. Başvuru dosyası Müdürlük tarafından başvuru tarihinden itibaren 15 iş günü içinde incelenerek, eksiklikleri var ise sağlık kuruluşunu açmak isteyenlere bildirilir. Başvuru dosyasında eksiklik yok ise Müdürlük tarafından görevlendirilen, sağlık kuruluşlarının kuruluş ve faaliyetlerinin Yönetmeliğe uygun olup olmadığının incelenmesi ve denetlenmesi için oluşturulan ekip tarafından sağlık kuruluşu yerinde incelenir. Bu inceleme sonucunda uygun görülenlere Müdürlük tarafından Ek-1'de yer alan uygunluk belgesi düzenlenir. Uygunluk belgesine ilave olarak, mes'ul müdür adına Ek-2'de yer alan mes'ul müdürlük belgesi ve diğer çalışanlarının her birine Ek-3'te yer alan personel çalışma

belgesinden ikişer nüsha düzenlenir. Düzenlenen bu belgeler ve başvuru dosyasının bir örneği Müdürlükte saklanır, diğer nüshaları mes'ul müdüre imza karşılığında verilir.

Muayenehanelere uygunluk belgesi ve mes'ul müdürlük belgesi düzenlenmez.

Bu Yönetmelik kapsamındaki mevcut bir sağlık kuruluşunu açanlar ve işletenlerce, şube niteliğinde ikinci bir sağlık kuruluşunun açılmak istenmesi veya faaliyet gösterdiği adresin değişmesi durumunda, 10 uncu maddede belirtilen evraklar ile başvuru aynen tekrarlanır.

İKİNCİ KISIM **Kuruluş Alt Yapı Standartları**

BİRİNCİ BÖLÜM **Personel Alt Yapı Standartları**

Mes'ul müdür

Madde 12- Merkezlerde ve polikliniklerde hekim olan bir mes'ul müdür bulunur. Mes'ul müdürün bulunmadığı ve sağlık kuruluşunun hizmet verdiği saatlerde yetki devri yaptığı bir hekim bulunur. Mes'ul müdür sadece bir sağlık kuruluşunda mes'ul müdürlük görevini üstlenebilir. Mes'ul müdür, idari işlerden bizzat, tıbbi işlemlerden ise diğer hekimler ile birlikte sorumludur. Mes'ul müdürün idari işlerinden, sağlık kuruluşunun işleyişinden ve sunulan sağlık hizmetinin gerektirdiği alt yapı olanaklarının sağlanmasından sağlık kuruluşunun sahipleri de bizzat sorumludurlar.

(Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Mesul müdürün tam gün çalışma zorunluluğu bulunmamaktadır.

Mes'ul müdürün görevleri şunlardır:

- a) Açılış ve işleyiş ile ilgili her türlü izin işlemlerini yürütmek,
 - b) İşleyişte tanımlanmış alt yapı ve hizmet kalite standartlarının korunmasını ve sürdürülmesini sağlamak,
 - c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde alt yapı, personel, malzeme yapısında meydana gelen ve bu Yönetmelikte bildirim zorunlu kılınan bütün değişiklikleri zamanında Müdürlüğe bildirmek,
 - d) Sağlık kuruluşunda görevine son verilen veya ayrılan sağlık personelinin çalışma izin belgelerini en geç bir hafta içerisinde Müdürlüğe iade etmek,
 - e) Sağlık kuruluşunun çalışma saatleri içerisinde hizmetlerini düzenli ve sürekli olarak yürütmek ve yürütülmesini sağlamak,
 - f) Sağlık kuruluşu adına ilgili belgeleri onaylamak,
 - g) Çalışma saatleri dışında mes'ul müdürlük görevini devrettiği sorumlu tabibin mes'ul müdürlük ile ilgili görevlerini düzenli ve sürekli olarak yerine getirmesini sağlamak,
 - h) Nöbet sistemini ve çalışmalarını düzenlemek,
 - 1) Tanımlanan düzenlemelerin ilgililer tarafından yerine getirilmesini sağlamak üzere gerekli iç denetimleri yürütmek,
 - i) Denetim sırasında yetkililere gereken bilgi ve belgeleri sunmak ve denetime yardımcı olmak,
 - j) Tıbbi atıkların usulüne uygun olarak imha edilmesini sağlamak,
 - k) Sağlık kuruluşunda bulundurulmuş cihaz ve malzemelerin sterilizasyonunu temin etmek,
 - l) Çalışan personelin başta HIV, hepatit markerleri olmak üzere gerekli görülen tetkiklerini ve muayenelerini en az yılda bir defa periyodik olarak yaptırmak,
 - m) Sağlık mevzuatında belirtilen ve yetkililerce tanımlanacak diğer görevleri yerine getirmek,
 - n) Şirket ortaklarında meydana gelen değişiklikleri 15 gün içinde Müdürlüğe bildirmek.
- Mes'ul müdür, sağlık kuruluşunun kuruluşu, işleyişi ve denetimi ile ilgili her türlü işleminde Müdürlük ve Bakanlığın birinci derecede muhatabıdır.

Mes'ul müdür, sağlık kuruluşundaki görevini sona erdirmek istediğinde veya mes'ul müdürün görevine son verilmek istendiğinde, bu durumun sağlık kuruluşunun sahibi veya mes'ul müdürü tarafından Müdürlüğe bir hafta öncesinden bildirilmesi şarttır.

Mes'ul müdür, adına düzenlenmiş bir personel çalışma belgesine sahip olmak şartı ile, isterse sağlık kuruluşunda hekimlik mesleğini icra eder. Mes'ul müdürler, mesleklerini serbest olarak sadece mes'ul müdürlük yaptıkları sağlık kuruluşunda icra edebilirler; muayenehane de dahil olmak üzere bir başka sağlık kuruluşunda mesleklerini serbest olarak icra etmeleri yasaktır.

Hekim

Madde 13- Sağlık kuruluşunda hekimler, adlarına düzenlenmiş personel çalışma belgeleri ile çalışabilirler. Muayene odalarına diplomaları, varsa uzmanlık diplomaları ve personel çalışma izin belgelerini asarlar. Sağlık kuruluşunda çalışan hekimler;

- a) Başvuran hastalara uyguladıkları tıbbi işlemlerden,
- b) Yapılan işlemlerin hasta dosyalarına işlenmesinden,
- c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde, kendi çalışma alanı ile ilgili aksaklıklar öncelikli olmak üzere gördükleri bütün aksaklıkları mes'ul müdüre bildirmekten,
- d) Tıbbi araç ve aletlerin sterilizasyonundan ve dezenfeksiyonundan, sorumludurlar.

Diğer personel

Madde 14- Sağlık kuruluşunda çalışacak bütün sağlık personeline Ek-3'te yer alan personel çalışma belgesi düzenlenir.

Bu Yönetmelikte belirtilen kıyafet ve kimlik kartlarını çalışan bütün personel bulundurmak zorundadır.

İKİNCİ BÖLÜM **Fizik Alt Yapı Standartları**

Bina durumu

Madde 15- Sağlık kuruluşları; betonarme binada veya ahşap ise müstakil bir binada kurulur. Sağlık kuruluşunda özellikle hasta dolaşımının olduğu mekanların zemini düz, pürüzsüz, dezenfeksiyona uygun ve kolayca temizlenebilir özellikte döşenmiş olmalıdır. Odalar arasındaki bölümler tabandan tavana kadar beton, alçıpan, suntuş ve benzeri malzemelerle yapılmış olmalıdır. Sağlık kuruluşunda, ulaşım ve hizmet sunumunda kolaylık sağlanması açısından acil odası veya ünitesi sağlık kuruluşunun girişine yakın bir yerde bulundurulur.

Sağlık kuruluşunun bütün birimleri aynı bina içerisinde ve birbirlerine bitişik konumda olmak zorundadır. Sağlık kuruluşu binasında ilgili mevzuat uyarınca yangına karşı güvenlik önlemleri bulunmalıdır.

Mesken olarak kullanılan binaların bir bölümünde sağlık kuruluşu kurulmak istenmesi durumunda, ilgili mevzuat hükümlerindeki düzenlemelerin yerine getirilmesi sorumluluğu sağlık kuruluşunun sahip ve mes'ul müdürüne aittir.

Sağlık kuruluşları, asgari olarak hasta dolaşımının bulunduğu her biriminin ısısını uygun sıcaklıkta tutacak merkezi veya kat kalorifer sistemi ve elektrikli ısıtma sistemleri ile ısıtılır. Yaz aylarında hava sıcaklığının çok yüksek olduğu yerlerde hasta dolaşımının bulunduğu birimlerde uygun havalandırma sağlanır.

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

Bulundurulması zorunlu asgari birimler

Madde 16- Sağlık kuruluşunda aşağıda belirtilen nitelikleri haiz bölümler bulunur:

- a) Hasta bekleme salonu: Asgari 25 metrekare yüzölçüme sahip, hasta kullanımına uygun şekilde döşenmiş ve içerisinde hasta kabul ve kayıt görevlisi bölümünün de bulunduğu ayrı bir mekan,
- b) Muayene odası: Her bir uzmanlık dalı için ayrı olmak üzere, asgari 6 metrekare yüzölçümünde ve içerisinde asgari tıbbi malzemenin ve donanımın bulunduğu ayrı bir oda veya bölünmüş mekan,

c) Acil odası: Asgari 8 metrekare yüzölçüme sahip, acil müdahale için gerekli olan asgari tıbbi malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ve başkaca bir bölüm tahsis edilmemiş ise, enjeksiyon ve pansuman işlemlerinin de gerçekleştirildiği, sağlık kuruluşunun girişine yakın ve kullanıma uygun bir yerde bulunan ayrı bir oda,

d) Acil ünitesi: 24 saat hizmet veren sağlık kuruluşlarında, acil muayene odası, gözlem odası ile acil girişim odasından oluşan ve asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu, başkaca bir bölüm tahsis edilmemiş ise enjeksiyon ve pansuman işlemlerinin de gerçekleştirildiği, sağlık kuruluşunun girişine yakın ve kullanıma uygun bir yerde bulunan ayrı bir oda,

e) Nöbetçi personel odası: 24 saat hizmet sunmak üzere açılan kuruluşlar için nöbet tutan hekim ve diğer personelin dinlenmesine ayrılmış bir oda,

f) İlgili mevzuat hükümleri doğrultusunda Bakanlık tarafından ruhsatname verilmiş biyokimya, bakteriyoloji, patoloji, nükleer tıp, fizik tedavi ve radyoloji laboratuvarları için ayrı birer mekan,

g) Bakanlıkça ruhsatlı laboratuvar kurulmaksızın sadece kendi hastalarına yönelik teşhis hizmetlerinde kullanılacak, laboratuvar ve radyoloji birimleri için bu Yönetmelik hükümlerine uygun ayrı bir oda veya odalar,

h) Arşiv birimi ve bu birim için hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş kapalı bir bölme veya oda,

i) Asgari bir tuvalet ve bir lavabo,

j) Atık toplama birimi ve bu birim için hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş kapalı bir bölme veya oda,

k) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Hasta gözlem odası: Merkezlerde ilgili dal uzmanının hastayı müşahede altına alarak takip edebileceği yatak başına en az 8 m2 alan olacak büyüklükte, yatakların başında sabit cıvalı tansiyon aleti, seyyar oksijen tüpü ve lavabosu bulunan hasta gözlem odası bulunur. Burada en az 3 en fazla 8 adet hasta gözlem yatağı bulundurulur. Burada hasta bulunduğu sürece sabit bir hemşire görev yapar. Hemşire çalışma diskisi ve acil ilaçların bulunduğu bir ilaç dolabı olmalıdır. Polikliniklerde hasta gözlem odası bulundurulması ihtiyari olmakla birlikte en fazla 4 hasta gözlem yatağı bulundurulabilir.”

l) Sağlık kuruluşlarında tıp dalı olarak tanımlanan alanlarda klinik düzeyindeki hizmetin yanı sıra, belirli bir sağlık sorununa veya hizmet türüne yönelik, hipertansiyon birimi, diyabet birimi veya doğum öncesi ve sonrası döneme yönelik olarak eğitim ağırlıklı hizmet sunan anne eğitim birimi gibi, özel hizmet sunmak amacıyla oluşturulan birimler ve bu birimler için kullanılacak ayrı bir mekan.

(d), (e), (f), (k) ve (l) bendlerindeki birimlerin poliklinikler için, (c), (g), (k) ve (l) bendlerindeki birimlerin tıp merkezleri için ve (d), (f), (k), (l) bendlerindeki birimlerin dal merkezleri için bulundurulmaları ihtiyaridir.

Bölüm tabelaları

Madde 17- Sağlık kuruluşunun bütün oda ve birimlerine ait kapılarında 5 cm. x 20 cm. boyutlarında, oda veya birimin ne amaçla kullanıldığını bildirir tabela bulunur. Tabelanın altında istenir ise oda veya birimin hangi sağlık personeli tarafından kullanıldığını belirtir ikinci bir tabela bulunabilir.

Muayene odası

Madde 18- Sağlık kuruluşlarında her bir tıp dalı için ayrı düzenlenmiş olmak üzere asgari bir muayene odası bulunur. Muayene odalarının kapısında hizmet verilen dalın adı, duvarında hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan hekimin veya birden çok aynı dalda hekim görev yapıyor ise bütün hekimlerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya noterlikçe tasdikli bir örneği ve personel çalışma belgelerinin aslı asılı bulunur.

Bekleme salonu

Madde 19- Sağlık kuruluşunun bekleme salonunda; sağlık kuruluşuna ait uygunluk belgesinin aslı, mes'ul müdürlük belgesinin aslı, mes'ul müdürün ve mes'ul müdürün kuruluşta bulunmadığı süreler için belirlediği ve görevlendirdiği hekimin ismi ile çalışan bütün sağlık personelin isimlerinin

ve hizmet verilen dalların ve kuruluş içinde faaliyet gösteren birimlerin isimlerinin bulunduğu bir tabela, sağlık kuruluşu ile ilgili şikayetlerin yapılabileceği Müdürlüğün ve meslek odalarının belirlenmiş 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.

Dış tabelası

Madde 20- Sağlık kuruluşunun dış tabelasında sadece uygunluk belgesinde belirtilen kuruluş ismi ve unvanı yazılır. Bu tabelanın azami boyutları 8 metrekare yüzölçümünde olabilir. Sağlık kuruluşunun birden fazla cephesi var ise en fazla iki cephesine bu tabeladan asılabilir. Tabelada, aşağıda örneği verilen kuruluş ismi tek renkli olmak üzere, en fazla iki renk kullanılabilir. Sağlık kuruluşu faaliyette bulunduğu saatlerde tabelasını ışıklandırabilir veya dışından aydınlatılabilir.

Tabelalarda ve kullanılan basılı materyaldeki isimlendirmede, "Özel" ibaresini takiben sağlık kuruluşunun ismi ve bu ismi takiben ise bu Yönetmelik hükümlerine uygun olarak Müdürlükçe verilmiş "Tıp Merkezi", "Polikliniği" veya "tıp dalının adı ile birlikte Merkezi" unvanı yer alır.

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.

Diğer tabelalar

Madde 21- Başka bir tabela ile sağlık kuruluşunda hizmet verilen tıp dallarının, özel hizmet birimlerinin ve çalışan hekimlerin isimleri, uzmanlık alanları ve kuruluşun açık olduğu saatler gösterilebilir. Bu tabela yukarıda belirtilen dış tabelanın yanına veya sağlık kuruluşunun dış girişine asılır. Bu tabelaların yüzey alanları toplamı 20 nci maddede belirtilen tabelanın yüzey alanından büyük olamaz. Tıp dalları ile özel hizmet birimleri tabelada uygunluk belgesinde yer alması şartı ile ve sadece uygunluk belgesinde belirtilen şekli ile yer alabilir. Bu tabelalarda birinci fıkrada belirtilenlerin dışında başka bir bilgi yer alamaz. Bu tabelalar ışıklı olamaz ve ışıklandırılmaz.

Acil tabelası

Madde 22- Bu Yönetmelik kapsamında bünyesinde acil ünitesi bulunan sağlık kuruluşlarından tıp merkezlerinde mecburi olmak kaydıyla, acil ünitesi bulundurmamak isteyen diğer sağlık kuruluşlarının dış cephesinde ve dış tabelaya yakın bir yerde; asgari 50 cm. x 70 cm. boyutlarında, ortasındaki beyaz ışığı geçirgen beyaz zemin üzerine iki tarafında ters "C" şeklinde kırmızı hilal ve altında koyu mavi harflerle "ACİL" yazılı ve dikey şekilde asılı ışıklı bir tabela bulundurulması zorunludur. Ancak, tabelanın ışığı sağlık kuruluşu açık olduğu ve faaliyet gösterdiği sürece yakılır.

Şube açılması

Madde 23- Sağlık kuruluşu açmaya yetkili aynı kişi ve kuruluşlar tarafından mevcut bir sağlık kuruluşunun şubesi açılmak istendiğinde, açılacak sağlık kuruluşunun "şube" niteliğinde olduğunu ifade etmek üzere, isminde ek olarak bulunduğu semtin, yerleşim yerinin adı veya şube numarası yer alır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Donanım, Malzeme ve İlaç Standartları, Atıkların İmhası

Tıbbi cihaz, malzeme, ilaçlar

Madde 24- Sağlık kuruluşlarında asgari tıbbi cihaz, araç gereç ve ilaçların bulundurulması zorunludur.

Atıkların imhası

Madde 25- Teşhis ve tedavi hizmetlerinde kullanılan ve böylece bir daha kullanılamaz haldeki sarf malzemelerinin ve atıkların, çevre kirliliğine yol açmayacak şekilde imha edilmek üzere sağlık kuruluşundan uzaklaştırılması ve sağlık kuruluşunda tıbbi atıkların toplandığı özel bir birim bulundurulması zorunludur. Bu atıkların uzaklaştırıldığı resmi olarak belgelendirilir.

ÜÇÜNCÜ KISIM Kuruluşun İşleyişi

BİRİNCİ BÖLÜM Kuruluşun Çalışma Usul ve Esasları

Tıp merkezleri

Madde 26- (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Tıp merkezleri uygunluk belgelerinde belirtilen tıp dallarında düzenli ve sürekli olarak faaliyet göstermek zorundadırlar. Tıp merkezlerinde kadrolu hekimlerin çalışma saatleri resmi çalışma günlerinde Valiliklerce belirlenen resmi mesai saati ile uyumlu olacaktır. Hizmet verdiği uzmanlık dallarında gün içinde hangi saatlerde o dalda uzman hekimin bulunduğu mesul müdür tarafından onaylanan bir liste ile belirlenir ve bekleme salonunda hastaların rahat okuyabileceği bir şekilde belirtilir. Mesai saatleri dışında, en az bir hekim nöbetçi hekim olarak, faaliyet gösterilen tıp dallarındaki hekimler ise “ıcapcı” konumda görev yapar. Merkezlerde, mesul müdür tarafından onaylı nöbetçi hekim resimli kimlik kartı düzenlenmek ve hastaların görebileceği şekilde üzerinde bulundurmaya kaydıyla adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen hekimlerin de nöbet tutması mümkündür. Ayrıca nöbetçi hekim listesi haftalık olarak hazırlanır ve mes’ul müdür tarafından onaylanarak saklanır.

Merkezlerde ağız ve diş sağlığı alanında hizmet vermek amacıyla en az bir diş ünitesi ve diş hekimi, ayrıca Bakanlık tarafından ruhsatlı bir tıbbi tahlil ve radyoloji laboratuvarı bulunur.

(Değişik : 08 Nisan 2004 - Sayı : 25427) Tıp merkezlerinde bir acil ünitesi bulunur ve sağlık kuruluşunun girişine yakın bir yerde faaliyet gösterir. Tıp merkezleri, acil ünitesini ve asgari malzeme ve araçlar ile ilaçları 24 saat süre ile kullanıma hazır bulundurmaya zorundadır.

Özel dal merkezleri

Madde 27- (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Özel dal merkezleri, uygunluk belgelerinde belirtilen tıp dallarında düzenli ve sürekli olarak faaliyet göstermek zorundadırlar. Özel dal merkezlerinde kadrolu hekimin çalışma saatleri resmi çalışma günlerinde Valiliklerce belirlenen resmi mesai saati ile uyumlu olacaktır. Hizmet verdiği uzmanlık dallarında gün içinde hangi saatlerde o dalda uzman hekimin bulunduğu mes’ul müdür tarafından onaylanan bir liste ile belirlenir ve bekleme salonunda hastaların rahat okuyabileceği bir şekilde belirtilir. Mesai saatleri dışında, en az bir hekim nöbetçi hekim olarak, faaliyet gösterilen tıp dallarındaki hekimler ise “ıcapcı” konumda görev yapar. Özel dal merkezlerinde, mesul müdür tarafından onaylı nöbetçi hekim resimli kimlik kartı düzenlenmek ve hastaların görebileceği şekilde üzerinde bulundurmaya kaydıyla adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen hekimlerin de nöbet tutması mümkündür. Ayrıca nöbetçi hekim listesi haftalık olarak hazırlanır ve mes’ul müdür tarafından onaylanarak saklanır.

Özel dal merkezleri istenirse faaliyet gösterdikleri daldaki hizmetlerini desteklemek amacıyla uzmanlık dalına yakın bir veya birden çok ilgili diğer uzmanlık dallarını da bünyelerinde bulundurabilirler.

Poliklinikler

Madde 28- (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Polikliniklerin günün 24 saatinde hizmet vermeleri ihtiyaridir. Hizmet vermek istedikleri çalışma saatlerini başvuruları esnasında Müdürlüğe bildiriler ve çalışma uygunluk belgesine bu saatler yazılır ve faaliyet gösterdikleri süre boyunca hizmet verdikleri tıp dallarının herhangi birinden uzman hekim veya pratisyen hekim

bulundurmak zorundadır. Hizmet verdiği uzmanlık dallarında gün içinde hangi saatlerde o dalda uzman hekimin bulunduğu mes'ul müdür tarafından onaylanan bir liste ile belirlenir ve bekleme salonunda hastaların rahat okuyabileceği bir şekilde belirtilir.

Günün 24 saatinde hizmet veren polikliniklerde gece nöbetleri için poliklinikte, mes'ul müdür tarafından onaylı nöbetçi hekim resimli kimlik kartı düzenlenmek ve hastaların görebileceği şekilde üzerinde bulundurmaya kaydıyla adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen hekimlerin de nöbet tutması mümkündür. Ayrıca nöbetçi hekim listesi haftalık olarak hazırlanır ve mes'ul müdür tarafından onaylanarak saklanır.

Bu tür kuruluşlar, istedikleri takdirde Bakanlıkça ruhsatlandırılmış laboratuvarlar ile hizmet sözleşmesi yapabilirler.”

Sağlık kuruluşlarındaki acil hizmetler

Madde 29- Sağlık kuruluşlarından 24 saat faaliyet gösterenler, asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu acil muayene, gözlem odası ve acil girişim odalarından oluşan acil ünitesini faaliyet gösterdikleri süreler içinde kullanıma hazır bulundurmaya zorundadırlar.

24 saat faaliyet göstermeyenler ise, asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu bir acil odasını faaliyet gösterdikleri süreler içinde kullanıma hazır bulundurmaya zorundadırlar.

(Değişik:08 Nisan 2004-Sayı:25427) Sağlık kuruluşları kendilerine başvuran acil hastalara ilk müdahalesini yaparak hastayı stabil hale getirmek ve gerektiği durumda ambulans ile en uygun bir sağlık kuruluşuna naklini yapmak/yaptırmak ile yükümlüdür.

Acil hizmetlerin sunulduğu acil odasında ve ünitesinde, başka bir oda ya da birim düzenlenmemiş ise, enjeksiyon, pansuman ve benzeri işlemler de gerçekleştirilebilir. Acil odası ve ünitesinde, acil hizmetler için protokol kayıt defteri ile pansuman enjeksiyon kayıt defterinin bulundurulması ve düzenli olarak işlenmesi zorunludur.

Acil odası veya ünitesinde bulundurulması zorunlu ve diğer acil hizmetler için kullanılacak ilaçlar bir dolap içerisinde bulunur. Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlar kesinlikle kilitli bir ortamda bulundurulur.

Sağlık kuruluşları, kendilerine başvuran ve hayati tehlike arz eden acil hasta ve yaralılara ödeme imkanlarına bakmaksızın ilk tıbbi müdahaleyi gerçekleştirmek zorundadırlar. Ödeme imkanı olmayan bu durumdaki kişiler, ilk tıbbi müdahalesi gerçekleştirildikten veya hayati tehlike ortadan kaldırıldıktan sonra, gerekli olan ileri tedavi ile bakımlarının sağlanmaları için uygun bir sağlık kuruluşuna sevk edilebilirler.

Laboratuvar hizmetleri

Madde 30- Sağlık kuruluşlarında sadece kendi hastalarına yönelik teşhis hizmetlerinde kullanılmak üzere ve laboratuvar tetkiki isteyen hekimin sorumluluğunda aşağıda belirtilen temel laboratuvar tetkikleri, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Kanun uyarınca Bakanlıkça ruhsatlı laboratuvar olmaksızın, gerçekleştirilebilir. Bu tetkikler; tam kan sayımı, kanama ve pıhtılaşma zamanı tayini, periferik yayma, lökosit formül, açlık kan şekeri ölçümü, sedimentasyon, kan grubu tayini, temel idrar tetkikleri, gaita mikroskopisi, gebelik testi, tek kullanımlık, teşhis amaçlı olan ve cihaz gerektirmeyen invitro test kitleri ile yapılan tetkiklerdir. Yapılan bütün tetkikler ile ilgili bilginin laboratuvar kayıt defterine işlenmesi zorunludur.

Yukarıda belirtilen tetkikler dışında başka bir tetkik yapılmak istenmesi veya teknoloji yoğun cihazların kullanılmak istenmesi durumunda, kuruluş bünyesinde 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Kanun hükümlerine göre ilgili laboratuvar dalında uzman hekimin sorumluluğunda faaliyet göstermek üzere Bakanlıkça ruhsatlı bir laboratuvarın veya laboratuvarların bulundurulması zorunludur. Bakanlıkça ruhsatlı laboratuvarlar, faaliyetlerini 992 sayılı Kanun hükümlerine uygun olarak yürütürler.

Sağlık kuruluşları laboratuvar hizmetlerini isterlerse 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Kanuna uygun olarak Bakanlıkça ruhsatlı laboratuvar hizmeti sunan bir veya birden çok özel laboratuvarlar ile sözleşme yaparak sunabilirler.

Ancak, bu yol ile hastanın laboratuvar hizmeti ihtiyacının karşılanabilmesi için;

a) Hastanın hizmetin bu yol ile karşılanması hususunda yazılı rızasının bulunması,

b) Hastadan alınan numunenin, bizzat laboratuvar tetkikini talep eden sağlık kuruluşu tarafından alınması,

- c) Numunenin tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara, hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,
- d) Tetkik sonuçlarının, tetkiki gerçekleştiren laboratuvara ait başlıklı raporda yer alması,
- e) Tetkiki gerçekleştiren laboratuvarın talep ettiği ücret dışında, hastadan başkaca bir ücret talep edilmemesi,
- f) Laboratuvar hizmeti ihtiyacını bu yol ile karşılayan sağlık kuruluşunun laboratuvar ile sözleşmelerini zamanında yenilemiş olması,
- g) Sağlık kuruluşunda laboratuvara ait fiyat listesinin bir örneğinin bulundurulması, gerekir.

Röntgen hizmetleri

Madde 31- (Değişik : 08 Nisan 2004 - Sayı : 25427) Tıp merkezleri bünyesinde 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanun hükümlerine uygun olarak Bakanlıkça ruhsatlı radyoloji laboratuvarları bulundurmak zorundadır.

Tıp merkezi haricindeki sağlık kuruluşlarında Bakanlıkça ruhsatlı radyoloji laboratuvarı bulundurulması ihtiyaridir. Ancak sadece kendi hastalarına yönelik direkt radyolojik tetkiklerde kullanılmak üzere 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Kanunun 7 nci maddesi hükümlerine göre üç aylık kurs gördüğüne dair ilgili uzman hekimce verilen sertifikaya sahip hekim ya da hekimler tarafından kullanılmak üzere Türkiye Atom Enerjisi Kurumu'nca sağlık kuruluşu sahibi veya mes'ul müdür adına düzenlenmiş lisans belgesine sahip röntgen cihazı bulundurulabilir.

Yapılan bütün tetkikler ile ilgili bilginin radyoloji laboratuvar kayıt defterine işlenmesi şarttır.

Gözlem hizmetleri

Madde 32- Sağlık kuruluşlarında hastaların gözlem altında bulundurulma süresi 24 saatten fazla olamaz. Gözlem altında bulundurulan hastalar ile ilgili takip bulguları ve yapılan müdahaleler, hasta gözlem formuna ilgili hekim tarafından kaydedilir. Bu kayıtlar, hasta ile ilgili arşivde saklanır.

Kıyafet ve kimlik kartı

Madde 33- Sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık personeli, hizmetlerine uygun önlük veya üniforma giymek zorundadırlar.

Sağlık personeli tarafından kullanılan önlük veya üniforma söz konusu kuruluşta görev yapan sağlık dışı personel tarafından kullanılamaz.

Ayrıca bütün çalışanların yakasında adını, soyadını, unvanını veya mesleğini belirten fotoğraflı ve mes'ul müdürün imzasını taşıyan bir kimlik kartı bulunur.

İKİNCİ BÖLÜM

Cerrahi Müdahale Birimleri

Açmaya yetkili kişiler

Madde 34- (Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) Cerrahi müdahale birimlerini, 9 uncu maddede belirtilen sağlık kuruluşları açmaya yetkili kişiler açıp, işletebilirler.

Cerrahi müdahale birimleri

Madde 35- (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale birimleri; genel veya lokal anestezi altında cerrahi müdahalenin uygulanabildiği, asgari standart donanım ve personel desteği ile sürekli ve düzenli olarak ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunan özel sağlık kuruluşlarındaki birimlerdir.

Cerrahi müdahale birimleri, Yönetmelikte tanımlanan özel sağlık kuruluşlarından müstakil binada kurulan veya bina dışına açılan ve sedye ile hasta nakline imkan sağlayacak şekilde girişinden itibaren tüm alanların sağlık kuruluşu tarafından kullanıldığı tıp merkezleri ve özel dal merkezleri bünyesinde kurulur.”

Başvuru

Madde 36- Bu birimleri açacakların, sağlık kuruluşunun mes'ul müdürleri vasıtasıyla bu Yönetmeliğe göre alınan uygunluk belgesinin Müdürlükçe tasdikli bir örneğine ilave olarak ekli dosya ile Müdürlüğe başvurmaları gerekir. Dosyada bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır:

- a) Sağlık kuruluşunun mes'ul müdürünün; cerrahi müdahale biriminden sorumlu olacak uzman hekimin adı ve soyadı, cerrahi müdahale hizmeti sunulacak cerrahi dal veya dalları belirten dilekçesi,
- b) Cerrahi müdahale birim sorumlusu uzman hekimin; uzmanlık belgesinin bir örneği, cerrahi müdahale hizmeti sunulacak cerrahi dal veya dalları belirten dilekçesi, nüfus cüzdanı örneği ve iki adet vesikalık fotoğraf,
- c) Cerrahi müdahale biriminde çalışacak tüm uzman hekimlere ve en az bir anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanına ait Müdürlükçe düzenlenen personel çalışma belgesinin cerrahi müdahale birimi sorumlusunca onaylı birer örneği,
- d) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Ambulanslar İle Özel Ambulans Servisleri ve Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre verilmiş olan Ambulans Uygunluk Belgesinin mes'ul müdürce onaylı örneği veya sağlık kuruluşu, söz konusu hizmeti sunan kuruluş ile hizmet sözleşmesi yapmış ise Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin mes'ul müdürce onaylı örneği ile noter onaylı hizmet sözleşmesinin örneği,
- e) Sağlık kuruluşunun sahip veya sahipleri, mes'ul müdürü ve cerrahi müdahale birimi sorumlusu tarafından, uygulanacak müdahalelerin gün içinde tamamlanamadığı durumlarda herhangi bir gerekçe göstermeksizin yataklı bir tedavi kurumuna nakli ve orada takip ve tedavisinin devamını sağlayacağına dair taahhütname,
- f) Cerrahi müdahale biriminde hangi tür ameliyatların yapılacağı hakkında ayrıntılı listenin, ilgili dal uzmanının ve cerrahi birim sorumlusunun imzası bulunan bir dilekçe,
- g) Cerrahi müdahale biriminin tüm bölümlerini gösterir en az 1/100 ölçekli ve hizmet sınırları içerisinde bulunduğu sağlık ocağı hekimince yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği,
- h) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale hizmeti sunulacak dal veya dallar ile ilgili Bakanlıkça ruhsatlandırılmış laboratuvar veya laboratuvarların ruhsatname örnekleri
- i) İlgili Ticaret Sicil Gazetesi nüshasının bir örneği ve şirket ortaklarının listesi ve mesleklerine ait gerekli bilgiler,
- j) Sağlık kuruluşunun müstakil binada bulunduğuna ait ilgili mercilerden alınan onaylı belgenin bir örneği,
- k) Teknik değerlendirme komisyonu raporunun aslı.
- l) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale biriminde yapılacak müdahaleler için mutlak bulundurulması gerekli temel araç, gereç ve cihazların dışında ayrıca yapacakları müdahalelere ait her türlü araç, gereç, cihaz ve sarf malzemeleri ile acil durumlarda kullanılmak üzere gerekli olan ilaçları bulduracaklarına dair sağlık kuruluşunun mes'ul müdür, sahip/sahipleri ve cerrahi birim sorumlusu tarafından imzalı bir taahhütnamenin yaş imzalı bir örneği,
- m) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale biriminde görev yapan personelin isimleri ve görevlerini belirtir cerrahi müdahale birim sorumlusunca imzalı listesinin örneği,
- n) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale biriminde yapılacak müdahaleler için bulundurulması gerekli araç, gereç, cihaz ve sarf malzemelerini belirtir cerrahi müdahale birim sorumlusunca imzalı listenin örneği.”

Bu belgeler iki nüsha halinde eklenir.

Başvurunun değerlendirilmesi

Madde 37- (Değişik : 08 Nisan 2004- Sayı: 25427) 36 ncı maddede belirtilen evraklar ile Müdürlüğe yapılan başvuru üzerine öncelikle dosyada inceleme yapılır. Müdürlükçe tıp meslekleri şubesinden sorumlu müdür yardımcısı ile birlikte oluşturulacak bir ekip tarafından, açılması istenen sağlık kuruluşunun yerinde bir ön inceleme gerçekleştirilir. Dosyada bulunan belgelerin ve ön inceleme raporunun bu Yönetmelik hükümlerine göre uygun olduğunun tespit edilmesi durumunda, konunun teknik açıdan değerlendirilmesi amacıyla Valilik Onayı ile söz konusu sağlık kuruluşu tarafından sunulması öngörülen cerrahi müdahale hizmeti ile ilgili bir teknik değerlendirme komisyonu oluşturulur. Bu işlemler başvurunun uygun olduğunun tespit edilmesinden sonra en geç on beş gün içerisinde gerçekleştirilir.

Teknik değerlendirme komisyonu tarafından dosya üzerinde ve sağlık kuruluşu yerinde inceleme yapıldıktan sonra durum tespit raporu hazırlanarak Müdürlüğe verilir. Müdürlükçe uygun

görüldüğü takdirde, sağlık kuruluşu için Ek-4'te yer alan "cerrahi müdahale uygulama izin belgesi" ve Ek-5'te yer alan "cerrahi müdahale uygulama birim sorumlusu belgesi" düzenlenir. Düzenlenen belgelerin birer örnekleri sağlık kuruluşu mes'ul müdürüne imza karşılığı teslim edilir. Düzenlenen izin belgesinin bir örneği teknik değerlendirme komisyon raporu ile birlikte bilgi için Bakanlığa gönderilir.

Teknik değerlendirme komisyonu

Madde 38- (Değişik: 08 Nisan 2004 – Sayı:25427) Teknik değerlendirme komisyonu, sağlık kuruluşunun uygulayacağı cerrahi müdahale hizmetinin özelliğine göre İl Sağlık Müdürü başkanlığında aşağıdaki kişilerden oluşur:

- a) Cerrahi müdahale hizmeti sunulması öngörülen cerrahi dalların her birinden Bakanlık eğitim hastanelerinin ilgili tıp dallarından en az bir klinik şef ve/veya şef yardımcısı,
- b) Bakanlık eğitim hastanelerinden bir anesteziyoloji ve reanimasyon klinik şef ve/veya şef yardımcısı.

Teknik komisyon en az 3 klinik şef ve/veya şef yardımcısından oluşturulur.

Sağlık kuruluşunun bulunduğu ilde Bakanlık eğitim hastanesi yok ise, müdürlük tarafından sağlık kuruluşunun başvuru yapmış olduğu cerrahi müdahale hizmeti sunulması öngörülen cerrahi dalların listesi Bakanlığa bu konuda görevlendirme yapması için ön inceleme raporu ile birlikte bildirilir. Bakanlık ilgili dallarda eğitim hastanelerinden klinik şef ve/veya şef yardımcılarını alınacak makam onayı ile teknik değerlendirme komisyonunda görevlendirir.

Teknik değerlendirme komisyonu raporunun içeriği

Madde 39- (Değişik: 08 Nisan 2004 – Sayı:25427) Teknik değerlendirme komisyonu raporu, cerrahi müdahale bilim komisyonu tarafından standart şekilde hazırlanan şekle uygun olarak, teknik komisyon üyeleri tarafından bizzat yerinde görülerek hazırlanır. Teknik komisyon raporu aşağıda belirtilen asgari hususları ihtiva eder:

- a) 42 nci maddede belirtilen birimlerin fiziksel yeterliliği, 43 üncü maddede belirtilen şartların yeterliliği, araç-gereç ve malzeme yeterliliği,
- b) Asgari tıbbi cihaz, donanım ve personelin olup olmadığı,
- c) Gerekli hizmet birimleri için ayrılan mekanların sunulacak hizmet için teknik açıdan yeterli olup olmadığı,
- d) Bulunmasında yarar görülen hususları içeren önerileri,
- e) Komisyon üyelerinin söz konusu sağlık kuruluşunun yapılacak olan cerrahi müdahale hizmetini sunup sunamayacağı ile ilgili nihai kanaati.

Sağlık kuruluşunun cerrahi müdahale birimi ile ilgili birimleri dijital ortamda görüntü kaydına alınır ve teknik değerlendirme komisyon raporuna eklenir.

Cerrahi Müdahale Birimi Bilim Komisyonu

Madde 40-(Değişik: 08 Nisan 2004 – Sayı:25427) Cerrahi müdahale birimlerinde uygulanacak müdahalelerin incelenmesi ve tespiti, birimlerin açılması, değerlendirilmesi ve kapatılması ile ilgili tavsiye kararlarını almak üzere Bakanlıkça Cerrahi Müdahale Birimi Bilim Komisyonu oluşturulur.

Cerrahi Müdahale Birimi Bilim Komisyonu, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürünün başkanlığında, aşağıdaki kişilerden oluşur:

- a) Bakanlık eğitim hastanelerinin ilgili tıp dallarından en az bir klinik şef ve/veya şef yardımcısı,
- b) Bakanlık; Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürü ile Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü,
- c) Bakanlık eğitim hastanelerinden bir anesteziyoloji ve reanimasyon klinik şefi ve/veya şef yardımcısı.

Bakan tarafından seçilen üyeler üç yıl süre ile görev yaparlar. Üyeliğe tekrar seçilmek mümkündür. Komisyondan ayrılan üyenin yerine, Bakan tarafından aynı usulle yenisi seçilir.

Cerrahi Müdahale Birimi Bilim Komisyonu çalışma şekli ve görevleri

Madde 41- Komisyon her dört ayda bir, Bakanlığın daveti üzerine toplanır. Bakanlık ve Komisyon Başkanı, gerektiğinde Komisyonu olağanüstü toplantıya çağırabilir.

a) Komisyon gündemi: Genel Müdürlük tarafından, Komisyon Başkanı veya Komisyon üyelerinin tekliflerine göre tesbit edilir ve Genel Müdürlük tarafından, toplantı daveti ile birlikte en az 15 gün önceden yazılı olarak üyelere bildirilir.

b) (Değişik: 08 Nisan 2004 – Sayı:25427) Komisyona Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, katılmadığı durumlarda Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdür Yardımcısı başkanlık eder.

c) Komisyon, en az altı üyenin iştiraki ile toplanır ve üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik halinde, başkanın mensup olduğu görüş kabul edilmiş sayılır.

d) Komisyonun sekreterlik hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

e) Komisyon, gündem maddelerini inceler ve raporunu hazırlar. Komisyonun tavsiye kararları, yazılı metin haline getirilerek üyelerce imzalanır ve Müsteşarın onayından sonra uygulanır.

f) Komisyon, lüzumunda çalışma izni isteyen sağlık kuruluşlarının incelemesini yaparak Bakanlığa görüş bildirir.

g) Sağlık kuruluşlarının uygulama sonuçlarını gerekli görür ise yerinde inceleme ile değerlendirir.

h) Komisyon, sağlık kuruluşlarındaki cerrahi müdahale uygulamasının her safhasında gerekli gördüğü incelemeleri yapmaya yetkilidir. Denetlediği merkezlerin faaliyetlerinin süreli veya süresiz olarak durdurulması için Bakanlığa teklifte bulunabilir.

1) Komisyon, ihtiyaca göre değerlendirme ve izleme görevlerini yapabilmek için Bakanlık görevlilerinden oluşan alt komisyonlar oluşturabilir.

i) Komisyon, bu birimlerde yapılacak cerrahi müdahale uygulamaları konusunda tıbbi araç, gereç, personel, mekan ve diğer hususları değerlendirir.

Bulundurulacak birimler

Madde 42- (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale biriminde aşağıda belirtilen nitelikleri haiz bölümler bulunur:

- a) **Ameliyathane:** Genel veya lokal anestezi altında cerrahi müdahale uygulanan, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı sorumluluğunda olan, asgari tıbbi malzeme ve ilaçların bulunduğu, hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş bulunan, kısa kenarı en az 400 cm ve yüzölçümü en az 20 m² olan, duvar, tavan ve zemini dezenfeksiyona uygun antibakteriyel malzemedan yapılmış oda.
- b) **Preoperatif hasta hazırlık odası:** Hastaların soyunma ve giyinmelerine uygun, yeterli büyüklükte ve dizaynda oda. Sağlık kuruluşunda sedye ile hasta taşımaya uygun asansör var ise bu oda başka bir katta bulunabilir.
- c) **Postoperatif (faz I derlenme) odası:** Ameliyat salonuna yakın mesafede, yarı steril veya steril alana açılan, hastaya rahatlıkla müdahale edilmesine izin verecek şekil ve büyüklükte , her ameliyat masası için bir adet yatak bulunan, merkezi sistem oksijen uygulanacak donanımı bulunan oda. Bu odada kullanıma hazır aspiratör, yeter sayıda serum askısı, laringoskop takımı, entübasyon tüpleri,ambu cihazı, mönitörlü EKG cihazı ve en az bir adet infüzyon pompası bulundurulur.
- d) **Gözlem (faz II derlenme) odası:** Cerrahi müdahale sonrası hastanın gözlem altında tutulduğu, merkezi sistem oksijen uygulanacak donanımı, pozisyon verilebilir hasta yatağı, hasta taşıma arabası ve serum askısı bulunan hastaya rahatlıkla müdahale edilmesine izin verecek şekil ve büyüklükte oda. Sağlık kuruluşunda sedye ile hasta taşımaya uygun asansör var ise bu oda başka bir katta bulunabilir.
- e) **Soyunma birimi:** Cerrahi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık personelinin müdahale öncesi ameliyat kıyafetlerini giydiği ve kıyafet dolabı bulunan birim.

- f) **Yıkama Birimi:** Ameliyat öncesi gerekli cerrahi sterilizasyon işleminin gerçekleştirildiği, akar suyu bulunan birim.
- g) **Yarı steril alan:** Soyunma biriminden sonra geçilen, tabanı antibakteriyel malzeme ile döşeli alan.
- h) **Sterilizasyon birimi:** Cerrahi müdahalede kullanılan malzemelerin sterilizasyon işlemi için uygun araç ve gereçlerin bulunduğu birim.
- ı) **Soyunma ve yıkama birimi:** Kirli malzemelerin biriktirildiği kirli malzeme deposu.”

Aranacak şartlar

Madde 43- Cerrahi müdahale hizmeti verecek olan sağlık kuruluşunda, başvuru değerlendirme aşamasında ve sonrasında korunmak kaydıyla aşağıdaki şartlar aranır:

- a) Cerrahi müdahale biriminden sorumlu hekimin, cerrahi hizmet sunulması öngörülen dallardan herhangi birinde uzman veya anesteziyoloji ve reanimasyon dalından uzman hekim olması,
- b) Sağlık kuruluşu ve bünyesinde cerrahi müdahale hizmeti sunulacak birimin aynı müstakil bina içerisinde yer alması,
- c) Tüm binayı uygun sıcaklıkta tutabilecek merkezi ısıtma sisteminin bulunması,
- d) Elektrik kesintilerinde otomatik olarak devreye girebilecek ve yeterli enerjiyi üretebilecek kapasitede bir jeneratör ve devamlı güç kaynağının bulundurulması,
- e) Cerrahi müdahale uygulanacak alan ile ilgili ve Bakanlık tarafından ruhsatlandırılmış laboratuvar veya laboratuvarlar ile yapılmış en az bir yıl geçerliliği olan hizmet sözleşmesi ve sözleşmelerin bulunması,
- f) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale hizmeti almış ve taburcu edilmiş hastaların cerrahi müdahale ile ilgili olabilecek sorunlarını karşılamak üzere 24 saat süre ile nöbetçi danışman hekim bulunur.
- g) Nöbetçi danışman hekimin dışında cerrahi hizmet sunulan dalların her biri için ayrı olmak üzere uzman hekim tarafından evde (icapçı) nöbet uygulaması yürütülmesi,
- h) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Sağlık kuruluşunda hasta nakli için kullanılmak üzere 24 saat hizmet verecek şekilde ambulans bulundurulması,”
- ı) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale hizmeti sunulacak sağlık kuruluşunda gözlem amacıyla en fazla 10 hasta yatağı bulundurulması,
- i) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Ameliyathane sağlık kuruluşunda, bina dışına açılan ve sedye ile hasta nakline imkan sağlayacak giriş katında ise asansör aranmaz ancak diğer katlarda ise sedye ile hasta taşımaya uygun asansör bulunması,
- j) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi Müdahale Birimlerinde merkezi oksijen sistemlerinin olması,
- k) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Kadın hastalıkları ve doğum dalında faaliyet gösteriliyorsa yeni doğanlar için resüstasyon seti bulunması.”

Vaka seçimi

Madde 44- Cerrahi müdahale gerçekleştirilecek vakanın ve uygulanacak cerrahi yöntemin seçiminde aşağıda belirtilen hususlara uyulması zorunludur:

- a) Cerrahi müdahale sonrası kuruluşta yatırılarak yapılacak olan gerekli tıbbi bakım süresinin müdahalenin, gerçekleştirildiği gün tıbben tamamlanabilir olması,
- b) Seçilen cerrahi müdahale yönteminin ve cerrahi müdahale yapılacak vakanın tıbbi özelliklerinin herhangi bir şekilde söz konusu sağlık kuruluşundaki cerrahi müdahaleyi takiben herhangi bir yataklı tedavi kuruluşunda aynı sorunun çözümü için ilk cerrahi müdahalenin devamı niteliğindeki ikinci bir müdahaleyi gerektirecek tür ve nitelikte olmaması.

Bu zorunlulukların yerine getirilmesinde birinci derecede cerrahi müdahale kararını veren ve gerçekleştiren ilgili cerrahi dal uzmanı hekimler, ikinci derecede ise cerrahi birim sorumlusu ve mes'ul müdür ve sağlık kuruluşu sahip ve sahipleri sorumludurlar.

(Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) Sağlık kuruluşunda cerrahi müdahale uygulama izin belgesinde belirtilen ilgili cerrahi tıp dallarında sağlık kuruluşunda çalışma izin belgesi bulunmayan uzman hekimlerin bu kuruluşlarda hangi şartlar altında cerrahi müdahalede bulunabileceklerine dair esaslar Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren en geç iki ay içinde Bakanlıkça çıkarılacak bir genelge ile düzenlenir.

Denetim

Madde 45- Cerrahi müdahale birimlerinin denetimi, Ek-7'de yer alan denetleme formundaki denetim esasları çerçevesinde yılda asgari iki defa yapılır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Kayıt ve Bildirim Sistemi

Kayıt

Madde 46- Sağlık kuruluşuna başvuran her hasta, protokol defterine kaydedilir. Her hekim, Yönetmelikte belirtilen sağlık kuruluşunun ismini taşıyan reçeteyi kullanır ve bu reçeteye kendi imzasını ve kaşesini basar. Muayenehanelerde ise, hekim adına düzenlenmiş reçete kullanılır.

Sağlık kuruluşunda yazışma, kayıt ve benzeri işlemlerin bilgisayar ortamında gerçekleştirilmesi, bu Yönetmelik ile öngörülen yazılı kayıt sisteminin bulundurulma zorunluluğunu ortadan kaldırmaz.

Rapor tanzimi

Madde 47- Sağlık kuruluşuna başvuran hastalara istirahat raporları ile adli raporlar iki nüsha olarak düzenlenir. İstirahat raporları, protokol kayıt defterine, adli raporlar ise ilgili kayıt defterine, raporu veren hekim tarafından günlük olarak kayıt edilir ve mes'ul müdür tarafından tasdik edilir. Raporların bir nüshası sağlık kuruluşunda saklanır.

Protokol kayıt defteri

Madde 48- Sağlık kuruluşuna başvuran hastaların kimlik bilgileri ile tıbbi işlemlerin kaydında kullanılmak üzere Müdürlük tarafından onaylı defterdir. Sağlık kuruluşuna başvuran her hasta bu deftere kaydedilir. Ayrıca hastalara verilen istirahat raporları da, raporu veren hekim tarafından bu deftere kaydedilir.

Adli rapor kayıt defteri

Madde 49- Adli vakalarda muayene eden hekim tarafından düzenlenen geçici raporların kaydında kullanılmak üzere Müdürlük tarafından tasdik edilmiş defterdir.

Laboratuvar kayıt defteri

Madde 50- Sağlık kuruluşuna başvuran hastaların teşhis hizmetlerinde hastalara yapılan her türlü tetkiklerin kaydedildiği ve Müdürlük tarafından tasdik edilmiş defterdir.

Pansuman enjeksiyon kayıt defteri

Madde 51- Sağlık kuruluşunda acil biriminde veya bu işlemler için ayrılmış olan bölümde yapılan enjeksiyon ve pansumanların kaydına mahsus olan ve Müdürlük tarafından tasdik edilmiş defterdir.

Teftiş ve denetim defteri

Madde 52- Sağlık kuruluşunda, Bakanlık veya Müdürlük tarafından yapılacak olağan veya olağanüstü denetimlerde teftiş sonuçlarının yazılması için kullanılan ve Müdürlük tarafından onaylanmış olan iki adet teftiş ve denetim defteri bulundurulur.

Arşiv

Madde 53- Sağlık kuruluşuna başvuran hastalara yapılan müdahale ve tedaviler, hastalara ait dosya veya kartlara işlenir. Bu kayıtlar, sağlık kuruluşunun arşivinde beş yıl süre ile saklanır. Faaliyeti sona eren sağlık kuruluşu, faaliyeti süresince düzenlenen adli raporları ve adli rapor kayıt defterlerini,

protokol defterlerini, teftiş ve denetim defterlerini arşiv ile ilgili mevzuatta belirtilen süre müddetince saklanmak üzere Müdürlüğe devreder.

Arşivde ayrıca;

- a) Gelen ve giden evrak kayıt defterleri ile bu evrakın saklandığı gelen ve giden evrak klasörleri,
- b) Hasta gözlem formlarının saklandığı klasör,
- c) Denetleme formlarının saklandığı klasör,
- d) Aylık nöbet çizelgelerinin saklandığı klasör,
- e) Yukarıdaki bendlerde belirtilmeyen ancak arşiv ile ilgili mevzuat gereğince saklanması gereken diğer evrakın bulunduğu klasörler, bulundurulur.

DÖRDÜNCÜ KISIM **Çeşitli ve Son Hükümler**

Denetim

Madde 54- Sağlık kuruluşları Müdürlük tarafından oluşturulan ekipler tarafından düzenli olarak denetlenir. Şikayet, soruşturma ve Bakanlık merkez teşkilatının veya Müdürlüğün talebi üzerine yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, olağan denetimler en az dört ayda bir yapılır. Denetimlerde Ek-6'da yer alan denetleme formu kullanılır. Denetim ile ilgili bulgular ve sonuçlar Müdürlüğe ait teftiş ve denetim defterine yazılır.

Denetimler, denetim işlemi için görevlendirilen biri hekim olmak kaydıyla en az iki sağlık personeli tarafından gerçekleştirilir. Olağan denetimler, mümkün olduğu kadar mesai saatleri içerisinde ve düzenli aralıklarla gerçekleştirilir.

Bu denetimlerde tespit edilen eksiklikler için, denetim formunda eksikliğin giderilmesi için verilecek süre sütununda belirlenen süreler verilir. Bu süre içerisinde, belirlenen eksikliğini gidermediği tespit edilen sağlık kuruluşuna, denetim formunda eksikliğin devamında verilecek faaliyet durdurma süresinde belirlenen süre boyunca faaliyet durdurması uygulanır. Bu şekilde faaliyet geçici olarak durdurulan sağlık kuruluşunun verilen süre sonunda; süresiz durdurulmanın ise, üç ay içerisinde eksikliklerini gidermediği tespit edildiği takdirde sağlık kuruluşunun uygunluk belgesi geçersiz sayılarak iptal edilip geri alınır.

Denetimlerde bir sağlık kuruluşunda denetim formundaki birden çok eksikliğin aynı anda tespit edildiği durumlarda, eksikliklerin giderilmesi için tanınacak süre veya eksiklikler giderilmediğinde uygulanacak faaliyeti durdurma süresi olarak, süresi en uzun olan hüküm için belirlenen süre uygulanır.

Bir takvim yılı içerisinde sağlık kuruluşuna yönelik olarak gerçekleştirilen olağan ve olağanüstü denetimlerde, Yönetmelik hükümlerine uygunluğun tam olarak devam ettiğinin tespit edilmesi veya herhangi bir eksikliğin tespit olunmaması durumunda, sağlık kuruluşuna, başarılı çalışmalarını teşvik etmek amacıyla İl Sağlık Müdürünün teklifi ve Valiliğin onayı ile hizmet teşekkür belgesi düzenlenebilir.

Müdürlüklerin sorumlulukları

Madde 55- Müdürlüklerin sağlık kuruluşlarının açılış, işleyiş ve denetimleri ile, diğer hususlardaki sorumlulukları şunlardır:

- a) Uygunluk belgesi almak için başvuran sağlık kuruluşlarının yerinde ve başvuru dosyalarında denetim ve incelemesini yapmak, inceleme sonucunda uygun görülenlere bu Yönetmelikte belirtilen belgeleri düzenlemek,
- b) Sağlık kuruluşlarını Yönetmelikte belirlenen aralıklarla ekipler marifetiyle olağan ve olağanüstü denetlemek,
- c) Sağlık kuruluşlarından bu Yönetmelikte belirlenen esaslara uymayanlar hakkında bu Yönetmelikte belirtilen işlemleri gerçekleştirmek,
- d) Her yılın Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim aylarında sağlık kuruluşları üç aylık envanter formunu düzenli olarak Bakanlığa göndermek,
- e) Sağlık kuruluşları tarafından verilen istirahat raporlarını üç iş günü içinde tasdik etmek,

f) Bakanlıkça verilen diğer görevleri yerine getirmek.

Devir

Madde 56- Bu Yönetmelikte belirtilen sağlık kuruluşlarının devredilmesi halinde, devralanlar, bu Yönetmelik hükümlerine ve ilgili diğer mevzuata uymak zorundadır. Aynı zamanda denetim esnasında eksik ve aksaklıklardan dolayı devralan, devreden sorumluluklarını da almış sayılır. Bu yüzden, önceden devredene verilen süre devralana da verilmiş sayılarak ek bir süre verilmez.

Yönetmeliğin 9 uncu maddesi hükümlerine göre özel sağlık kuruluşunu açma, işletme hakkına sahip olanlardan devir alacak kişiler devir alacaklarına dair bir dilekçeyi Müdürlüğe verir. Uygun görülmesi halinde devir eden kişi veya kişilerin devir etme isteğini belirten, devir alan kişi veya kişilerin devir alma isteğini belirten karşılıklı birer dilekçeleri ve 10 uncu maddenin (a), (d) ve (e) bendlerinde belirtilen belgeler ile birlikte Müdürlüğe onbeş gün içinde başvururlar. Uygun görülmemesi halinde bu keyfiyet ilgililere en geç beş gün içinde yazı ile bildirilir.

Yasaklar

Madde 57- Bu Yönetmelik kapsamında olan özel sağlık kuruluşları ile kişiler Yönetmelik hükümlerine ve aşağıda belirlenen hususlara uymak zorundadırlar:

a) Uygunluk belgesi almadan faaliyete geçilemez.

b) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Bu sağlık kuruluşlarında, nöbetçi hekim hariç olmak üzere adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen hekimler ve diğer sağlık personeli çalıştırılmaz.”

c) Hekim unvanı kazanmamış intörn, stajyer öğrenciler ve uzmanlık eğitimi gören asistanlar, ilgili mevzuat hükümlerine göre gerekli izinleri olmayan Türk soylu yabancı hekimler sağlık kuruluşunda çalıştırılmayacağı gibi; bir sağlık kuruluşunda çalışan hekim ve diğer sağlık personeli başka bir sağlık kuruluşunda çalışamaz ve çalıştırılmaz.

d) Sağlık kuruluşunun bünyesinde olmayan faaliyetler ve fiyatlar konusunda reklam verilemez.

e) Uygunluk belgelerinde belirtilen dallar haricindeki diğer dallara ait araç ve gereçler bulundurulamaz.

f) Dış tabelalarında, uygunluk belgesinde belirtilen tıp dalları haricinde başka tıp dalı adı yazılamaz.

g) Sağlık kuruluşu bir şirket ise, şirketin faaliyetine giren diğer işler sağlık kuruluşunda yapılamaz.

h) Aynı il hudutları içinde aynı isim altında ve "aynı" sayılabilecek bir isimle birden fazla sağlık kuruluşu bulunamaz.

1) Sağlık kuruluşu, şubesinin tabelasında, şubede verilecek hizmetler dışında asıl adresteki branşları belirtilemez,

i) Müdürlükçe adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmemiş hekim ve hekim dışı sağlık personeli, her ne surette olursa olsun, sağlık kuruluşunda çalıştırılmaz.

j) Kanunun 8 inci ve 10 uncu maddeleri gereğince, hekimler sadece tıp diplomalarının veya uzmanlık belgelerinin onlara verdiği yetkiler çerçevesinde mesleklerini yürütebilirler. Sertifika, yüksek lisans veya doktora belgesine dayanılarak, bir başka tıp dalının görev alanına giren işlerin uzmanı olduğu ilan edilerek meslek yürütülemez ve bu tür belgeler mesleğin icrasında "uzmanlık belgesi" olarak kullanılamaz.

k) Herhangi bir kamu kuruluşunda görev yapan ve aynı zamanda bir özel sağlık kuruluşunda mesleğini serbest olarak da icra etmek isteyen sağlık personelinin, çalışmak istediği özel sağlık kuruluşunun, kamu görevi yaptıkları kuruluş ile aynı yerleşim yeri sınırları içerisinde olması şarttır.

Yerleşim yeri olarak, büyükşehir belediyesi olan yerlerde büyükşehir belediye sınırları, diğer yerlerde ise belediye sınırları dikkate alınır. Bu kısıtlamanın dışına, ancak haklı sebeplerin mevcudiyeti ve buna istinaden Müdürlüğün uygun görüşü ve Valiliğin yazılı onayı ile çıkılabilir.

l) Kanun gereğince başta hekim olmak üzere, bütün sağlık personeli mesleğini yalnızca bir tek sağlık kuruluşunda serbest olarak icra edebilir. İşyeri hekimliği ve sağlık kuruluşları bünyesinde, sürücü olur raporu düzenlemek için oluşturulan sağlık kurullarında kurul üyesi olarak icra edilen

görevler, bu kısıtlamanın dışındadır. Ancak sağlık kurullarında sağlık kurulu üyeliği dışında mesleğini icra edemezler.

m) Sağlık kuruluşunda, staj yapma dahil olmak üzere, her ne surette olursa olsun, sağlık mesleği ile ilgili öğrenim gören öğrenci bulunamaz ve çalıştırılmaz.

n) Hekim dışı sağlık personeli, başvuran kişi için hayati olan ve o an için bir hekimin bulunmadığı acil durumlarda zorunlu ilk yardım ve tıbbi müdahaleler hariç olmak üzere, hekim kararı ve talimatı olmaksızın, hangi surette olursa olsun hastalara doğrudan tıbbi hizmet sunamazlar. Hekim dışı sağlık personelinin, bu kurala aykırı olarak sunduğu hizmetlerden doğan neticelerden sözkonusu personelin kendisi ile birlikte, bu kararı ve talimatı veren hekim de sorumludur.

o) Sağlık kuruluşunda herhangi bir faaliyet alanının veya birimin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanımı yasaktır. Ayrıca, bulundurulması zorunlu olmayan tıp dallarına ait ve geçici süre ile de olsa kullanılmayan muayene odaları, kesinlikle kapalı ve kilitli tutulur. Bu odaların kapılarındaki tabelalar kaldırılır.

p) Bu Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşları, tabelada veya basılı evrakta başka bir unvan veya mevcut unvanların yabancı dildeki karşılıklarını kullanamazlar. Bu Yönetmelik kapsamı dışındaki diğer sağlık kuruluşları da, tıp merkezi, özel dal merkezi ve poliklinik unvanlarını kullanamazlar.

r) Sağlık kuruluşunun dış cephesinde bu Yönetmelikte belirtilen tabelalardan başka bir tabela veya her ne şekilde olursa olsun tüketiciye yönelik olarak kuruluş veya hizmetleri ile ilgili yazı, ilan ve reklam benzeri ibare bulundurulamaz.

s) Acil sağlık hizmeti ihtiyacı olan vatandaşların yanlış algılamasını önlemek amacıyla, sağlık kuruluşunda hizmet sunulmayan sürelerde, bu Yönetmelikte belirtilen acil tabelasının ışığı kesinlikle açılmaz veya açık tutulamaz.

ş) Aynı il sınırları içinde, özel sağlık kuruluşu açmaya yetkili kişi ve kuruluşlar tarafından daha önceden kullanılmış bir ticari unvan, başka kişi ve kuruluşlarca açılacak sağlık kuruluşlarında kullanılamaz.

t) Özel sağlık kuruluşları, vatandaşın yanlış algılamalarının ve haksız rekabetin önlenmesi amacıyla; resmi sağlık kuruluşlarınca kullanılan isimleri ticari isim olarak kullanamaz ve tabelalarında belirtemezler.

u) Şirket ortakları durumunda hekim dışında başka kişilerin bulunması halinde sağlık kuruluşu faaliyet gösteremez.

ü) Sağlık kuruluşları yukarıda belirtilen çalışma düzenine tam olarak uymak ve uygunluk belgelerinde belirtilen süreler içinde öngörülen hizmetleri sunmak zorundadırlar.

v) (Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) Diş hekimi, Yönetmelikte tanımlanan sağlık kuruluşlarının mesul müdürü olamaz.

y) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale biriminde o birim için yapılmasına izin verilen ameliyatlardan dışındaki ameliyatlardan yapılamaz.

z) (Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164) Cerrahi müdahale birimi de dahil sağlık kuruluşlarında hasta 24 saatten uzun süreli gözlem altında tutulamaz.”

Reklam, tanıtım ve bilgilendirme

Madde 58- Sağlık kuruluşları çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyecekleri gibi; insanları yanıltıcı, paniğe sevk edici, yanlış yönlendirici, benzer nitelikteki kuruluşlar ve çalışanları arasında rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamazlar.

Ancak, sadece sağlık kuruluşuna başvuran hastaların kullanımına yönelik olarak, temel olarak sağlığı geliştirici ve koruyucu nitelikte söz konusu sağlık kuruluşunun faaliyet gösterdiği alan ile ilgili sağlık sorunları, bu sorunlardan korunma veya sağlık sorunlarının kişide meydana getirdiği olumsuzlukların şahsi tedbirler aracılığı ile giderilmesi veya azaltılması hakkında bilgiler içeren eğitim materyalleri hazırlayabilirler.

Sağlık kuruluşları ve çalışanları, yukarıda açıklanan hususlara riayet etmek ve reklam, tanıtım, bilgilendirme niteliğindeki her türlü faaliyetleri için Müdürlükten izin almak zorundadır.

İstisnalar

Madde 59- Başta belediyeler olmak üzere kamu kurum ve kuruluşlarından, ilgili mevzuatta halka ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmak üzere sağlık kuruluşu açabileceklerine dair düzenleme yer alanlar, bu Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşlarını açıp işletebilirler. Bu tür kuruluşlar 9 uncu madde hükümlerine tabi tutulmazlar; fakat bu Yönetmelikte öngörülen her türlü şartlara uymak zorundadırlar.

Hüküm bulunmayan haller ve ek düzenlemeler

Madde 60- Çocuk sahibi olamayan evli çiftlerden tıbben uygun görülenlerin üremeye yardımcı tedavi metotları vasıtasıyla çocuk sahibi olmalarının sağlanması amacıyla açılacak üremeye yardımcı tedavi merkezleri 21/8/1987 tarihli ve 19551 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğine, genetik hastalıklar ile ilgili tanı yapan merkezler 10/6/1998 tarihli ve 23368 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Genetik Hastalıklar Tanı Merkezleri Yönetmeliğine göre düzenlenirler.

Bu Yönetmelikte belirtilen özel sağlık kuruluşları bünyesinde açılacak olan ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan birimler 14/10/1999 tarihli ve 23846 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre düzenlenir.

Bu Yönetmelikte belirtilen asgari araç-gereç, tıbbi malzeme ve donanım, sağlık kuruluşlarında bulundurulacak asgari personel sayısı ve niteliği, her türlü kayıt defterleri, formlar, sağlık kuruluşlarının bildirimleri ve diğer hususlar Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren en geç iki ay içinde Bakanlıkça çıkarılacak bir genelge ile düzenlenir.

(Değişik: 23 Haziran 2001- Sayı:24441) Cerrahi müdahale birimlerinde topikal anestezi ile yapılacak cerrahi müdahaleleri uygulayacak özel dal merkezlerinin bina ve fiziki özellikleri, asgari standart donanım ve personel desteği, yapılacak müdahaleler ile bulunması gereken diğer hususlar Bakanlıkça çıkarılacak bir genelge ile düzenlenir.

Müeyyideler

Madde 61- Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar ile yasalara aykırı hareket edenlere bu Yönetmelikte öngörülen müeyyideler uygulanır; bunlar, cezai ve hukuki sorumlulukları bakımından genel hükümlere tabidir.

Geçici Madde 1- Bu Yönetmelik kapsamına giren ve Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce faaliyete geçmiş olan özel sağlık kuruluşları, bu Yönetmelik yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç 30 gün içerisinde Yönetmelikte belirtilen özel sağlık kuruluşları türleri için öngörülen asgari araç, gereç, personel, tıbbi malzeme, bölüm ve birimler gibi hususları dikkate alarak hangi türünde hizmet vereceğine dair mes'ul müdürleri ve sahipleri tarafından bir dilekçe ile uygunluk belgesi taleplerini Müdürlüğe bildirirler.

Müdürlük gerekli incelemelerden sonra en geç 15 gün içinde bu taleplerini uygun görmesi halinde fiziki yüzölçümleri ile ilgili hükümleri hariç olmak kaydıyla, en geç altı ay içerisinde bu Yönetmelik hükümlerine uygun hale getirilmeleri hususunu yazı ile sağlık kuruluşuna bildirir. Mücbir sebeplerden dolayı öngörülen altı aylık süre içinde eksikliklerini tamamlayamadığı tespit edilen özel sağlık kuruluşlarına bir defaya mahsus olarak üç ayı geçmemek üzere makul bir süre verilir. Bu süre sonunda da eksikliklerini tamamlayamayan sağlık kuruluşu Valilikçe faaliyetten men edilir.

Münferiden işletilen muayenehaneler bu Yönetmelikte öngörülen hükümleri en geç altı ay içinde yerine getirmek zorundadırlar.

Ayrıca daha önce faaliyete geçen, genelge ile yetki verilen cerrahi müdahale birimleri bu Yönetmelik yürürlüğe girdikten sonra en geç altı ay içerisinde belirtilen hususları yerine getirmek zorundadır. Yapılan denetimler sonucunda bu mükellefiyeti yerine getirmediği anlaşılanlar, eksikliklerini ve aykırılıklarını giderinceye kadar Valilikçe faaliyetten men edilir.

Yürürlük

Madde 62- Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 63- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

EK - 1

T.C.
..... VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Belge No:

Tarih:

UYGUNLUK BELGESİ

SAĞLIK KURULUŞUNUN

ADI :
TÜRÜ :
ADRESİ ve TEL :

SAHİBİ (SAHİPLERİ)

ADI ve SOYADI :

ÇALIŞMA SAATLERİ

:

HİZMET VERDİĞİ DALLAR

:

ÖZEL HİZMET BİRİMLERİ

:

Yukarıda adı ve adresi belirtilen özel sağlık kuruluşunun Mes'ul Müdür sorumluluğunda faaliyet göstermesi İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

VALİ
veya adına
İL SAĞLIK MÜDÜRÜ

EK - 2

T.C.
..... VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Belge No:

Tarih:

MES'UL MÜDÜRLÜK BELGESİ

MES'UL MÜDÜRÜN

ADI ve SOYADI :
UNVANI :
BABA ADI :
DOĞUM YERİ :
DOĞUM TARİHİ :
Mezun Olduğu Fakülte :
Mezuniyet Tarihi :
Diploma No :
Uzmanlık Diploması No (var ise) :

Foto

GÖREV YAPACAĞI ÖZEL KURULUŞUN

ADI :
ADRESİ :

Yukarıda açık kimliği yazılı olan hekimin isimli özel sağlık kuruluşunda mes'ul müdürlük görevini yürütmesi İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

İL SAĞLIK MÜDÜRÜ

EK - 3

T.C.
..... VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Belge No:

Tarih:

PERSONEL ÇALIŞMA BELGESİ

PERSONELİN

ADI ve SOYADI :

UNVANI :

GÖREVİ :

BABA ADI :

DOĞUM YERİ :

DOĞUM TARİHİ :

Mezun Olduğu Okul/Fakülte :

Mezuniyet Tarihi :

Diploma No :

Uzmanlık Diploma No (varsa) :

Foto

GÖREV YAPACAĞI ÖZEL KURULUŞUN

ADI :

ADRESİ :

Yukarıda açık kimliği yazılı olan sağlık personelinin isimli özel sağlık kuruluşunda mesleğini icra etmesi İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

İL SAĞLIK MÜDÜRÜ

EK- 4

(Değişik :08 Nisan 2004 –Sayı: 25427)

T.C.
..... VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Belge Tarihi :

Belge No :

CERRAHİ MÜDAHALE UYGULAMA İZİN BELGESİ

SAĞLIK KURULUŞUNUN

ADI :

İZİN BELGESİ NO :

ADRESİ :

MESÜL MÜDÜRÜN

ADI SOYADI :

ÜNVANI :

CERRAHİ TIP DALLARI:

Yukarıda adı ve adresi belirtilen özel sağlık kuruluşuna ait cerrahi müdahale biriminin mesul müdür sorumluluğunda belirtilen tıp dallarında cerrahi müdahale uygulaması İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

İL SAĞLIK MÜDÜRÜ

EK – 5

(Değişik: 08 Nisan 2004 –Sayı:25427)

T.C.
..... VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

CERRAHİ MÜDAHALE UYGULAMA
BİRİM SORUMLUSU

Belge Tarihi :
Belge No :

MESUL MÜDÜRÜN

ADI VE SOYADI :
ÜNVANI :
BABA ADI :
DOĞUM YERİ :
DOĞUM TARİHİ :
Mezun Olduğu Fakülte :
Mezuniyet Tarihi :
Diploma No :
Uzmanlık Diploma No (varsa) :

GÖREV YAPACAĞI ÖZEL KURULUŞUN

ADI :
ADRESİ :

Yukarıda açık kimliği yazılı hekimin belirtilen özel sağlık kuruluşunun cerrahi müdahale uygulama biriminin mesul müdürlük görevini yürütmesi Yönetmelik hükümlerine göre uygun görülmüştür.

İL SAĞLIK MÜDÜRÜ

EK – 6

(Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164)

T.C.
..... VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

ÖZEL SAĞLIK KURULUŞU DENETLEME FORMU

Denetlenen Kuruluşun

Adı :

Türü :

Adresi :

Tarih : / /

Saat :

	MEVZUAT İLE ÖNGÖRÜLEN DÜZENLEME	Mevzuata Uygun	Mevzuata Uygun Değil	Eksikliğin Giderilmesi İçin Verilecek Süre	Eksikliğin Devamında Faaliyet Durdurma Süresi
ÇALIŞMA ESASLARI İLE İLGİLİ KISIM					
1.	Uygunluk Belgesi var mı?	Var	Yok	*	Süresiz
2.	Mesul Müdürlük Belgesi var mı?	Var	Yok	*	Süresiz
3.	Mesul Müdür veya görevini devrettiği hekim görevinin başında mı?	Evet	Hayır	*	3 gün
4.	Kuruluştaki çalışan bütün sağlık personelinin çalışma belgesi var mı?	Var	Yok	5 gün	3 gün
5.	Mevzuata aykırı çalışan yabancı uyruklu hekim var mı?	Yok	Var	*	10 gün
6.	Çalışma belgesi olmaksızın Sağlık Kurulu üyeliği dışında hekimlik mesleğini icra eden Kurul üyesi hekim var mı? (Sürücü olur yetki belgesi olan sağlık kuruluşlarında)	Yok	Var	5 gün	3 gün
7.	Uygunluk Belgesinde belirtilen çalışma saatlerine uyuluyor mu?	Evet	Hayır	*	3 gün
8.	Faaliyet gösterdiği saatlerde sağlık kuruluşunun türüne ve mevzuata göre bulunması gereken hekim/ler var mı?	Var	Yok	*	5 gün
9.	Mesai saati dışında ve tatil günlerinde sağlık kuruluşunun türüne göre bulunması gereken nöbetçi hekim/ler var mı?	Evet	Hayır	*	5 gün
10.	Sağlık kuruluşunun hekimi olmayan hekimler için nöbetçi hekim kimlik kartı var mı?	Evet	Hayır	5 gün	3 gün
11.	Mesul müdür onaylı nöbetçi hekim listesi var mı?	Evet	Hayır	5 gün	3 gün
12.	Kuruluştaki bulunan özel hizmet birimlerinde mevzuata uygun olmayan değişiklik var mı?	Hayır	Evet	7 gün	10 gün
13.	Özel hizmet birimlerinde ilgili dal hekim dışında hekim çalışıyor?	Hayır	Evet	*	5 gün
14.	Uygunluk Belgesinde belirtilmemiş özel hizmet birimleri var mı?	Hayır	Evet	7 gün	5 gün
15.	Kuruluştaki asistan, intern, öğrenci, stajyer gibi sağlık personeli çalışıyor mu?	Hayır	Evet	*	7 gün
BİRİM VE ODALAR İLE İLGİLİ KISIM					
16.	Kuruluştaki mevzuata uygun olmayan birim ve oda	Hayır	Evet	1 ay	5 gün

	değişiklikleri var mı?				
17.	Kuruluşun birim ve odalarının girişlerinde mevzuata uygun tabelâ var mı?	Var	Yok	5 gün	5 gün
18.	Kuruluşun uygunluk belgesinde olmayan dallara ait içinde o dal ile ilgili tıbbi araç ve gereç bulunan muayene odaları var mı?	Hayır	Evet	*	0 birim süresiz
19.	Muayene odalarında hekimlerin diploma ve varsa uzmanlık belgelerinin aslı, personel çalışma belgelerinin asılları asılı mı?	Evet	Hayır	3 gün	5 gün
20.	Bekleme salonunda; Uygunluk Belgesinin aslı, Mesul Müdürlük Belgesinin aslı, mesul müdür ve görevlendirdiği hekimin ismi ile bütün sağlık personelinin isimlerinin bulunduğu tabelâ şikayetlerin yapılabileceği telefon numaralarının bulunduğu liste okunabilecek bir yerde asılı mı? Muayene, tetkik ve tedavi ücretlerini gösterir liste var mı?	Evet	Hayır	7 gün	3 gün
TABELA İLE İLGİLİ KISIM					
21.	Kuruluşun tabelâları mevzuata uygun mu?	Evet	Hayır	15 gün	7 gün
22.	Sağlık kuruluşu ile ilgili bina dışında veya girişinde mevzuatta belirtilenin dışında başkaca tabelâ veya yazı var mı?	Yok	Var	3 gün	15 gün
23.	Mevzuata uygun acil tabelâsı var mı?	Var	Yok	7 gün	5 gün
KAYIT VE BİLDİRİM İLE İLGİLİ KISIM					
24.	Kuruluştaki mevzuata uygun reçete kullanılıyor mu?	Evet	Hayır	15 gün	5 gün
25.	Mevzuata göre tutulması zorunlu defterler var mı? Düzenli işleniyor mu?	Evet	Hayır	3 gün	5 gün
26.	Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim ve Aylık 0-4 Yaş Aşı Kayıt Fişi var ve düzenli doldurulup ve zamanında bildiriliyor mu?	Evet	Hayır	*	3 gün
27.	Hasta Gözlem, Denetleme Formaları, Aylık Nöbet Çizelgeleri için klasör var ve saklanıyor mu?	Evet	Hayır	3 gün	3 gün
ACİL HİZMETLERİ İLE İLGİLİ KISIM					
28.	24 saat hizmet sunuyor ise, ilgili dal hekimleri mesai saatleri dışında icapçı nöbet tutulduğuna dair nöbet listesi var mı?	Var	Yok	5 gün	3 gün
29.	Kuruluşun acil odası veya ünitesi mevzuata uygun mu?	Evet	Hayır	10 gün	5 gün
30.	(Değişik:08.04.2004 –Sayı:25427)Sağlık kuruluşu acil hasta müdahalesi ve nakli ile ilgili Yönetmelikte belirtilen hükme uyuyor mu?	Evet	Hayır	*	5 gün
31.	Kuruluş ambulans servisi ile sözleşme yapmış ise sözleşme süresi geçerli mi?	Evet	Hayır	7 gün	5 gün
32.	Acil odasında bulunması gereken ilâçlar var ve yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilâçlar kilitli ortamda mı?	Evet	Hayır	3 gün	5 gün
33.	Acil hasta ve yaralılara ilk tıbbî müdahale gerçekleştiriliyor mu?	Evet	Hayır	*	5 gün
LABORATUAR HİZMETLERİ İLE İLGİLİ KISIM					
34.	Kuruluştaki sadece kendi hastalarına yönelik olarak kullanılan laboratuvar var ise, kullanılan cihaz ve malzeme ile yapılan tetkikler mevzuata uygun mu?	Evet	Hayır	5 gün	7 gün

35.	Kuruluştta bulunan 992 ve 3153 sayılı Kanun kapsamında bulunan laboratuvarların Bakanlıkça verilmiş ruhsatları var mı?	Evet	Hayır	30 gün	Bölüm kapatılır
36.	Kuruluştta, laboratuvar hizmetleri için sözleşme yapılmış ise, geçerli sözleşme var ve kurallara uyuluyor mu?	Evet	Hayır	5 gün	7 gün
37.	(Değişik:08.04.2004-Sayı:25427)Kuruluştta direkt grafi çekmek amacıyla röntgen cihazı bulunuyorsa, kullanan hekimin sertifikası ve cihazın TAEK lisans belgesi var mı?	Evet	Hayır	30 gün	Bölüm kapatılır
GENEL HÜKÜMLER İLE İLGİLİ KISIM					
38.	Kuruluştta bulundurulması zorunlu asgarî tıbbî malzeme ve donanım var mı?	Var	Yok	1 ay	7 gün
39.	Kuruluştta bulundurulması zorunlu asgarî ilâçlar var mı?	Var	Yok	7 gün	7 gün
40.	Şirket ortaklarının durumunda mevzuata uygun olmayan değişiklik var mı?	Hayır	Evet	*	Süresiz
41.	Hasta gözlem hizmetleri yapıyor ise mevzuata uygun ve kayıtları düzenli tutuluyor mu?	Evet	Hayır	*	5 gün
42.	Kuruluştta kıyafet ve kimlik kartı düzenlemesine uyuluyor mu?	Evet	Hayır	7 gün	5 gün
43.	Kuruluştta reklam, tanıtım ve bilgilendirme yasağı ve düzenlenmesine uyuluyor mu?	Evet	Hayır	*	10 gün
44.	Kuruluşun ısıtma sistemi ve çalışması uygun mu?	Evet	Hayır	1 ay	3 gün
45.	Tıbbî atıkların kontrolü hizmetleri düzenlemesine uyuluyor mu?	Evet	Hayır	7 gün	7 gün
46.	Hijyenik koşulları (ortamı aşırı pis ve tozlu, tıbbi aletlerin paslı ve kirli olmaması gibi) uygun mu?	Evet	Hayır	*	10 gün
47.	Mesul Müdür veya uygunluk belgesinin verilmesine esas olan hekimler sağlık kuruluşundan ayrıldılar ise belirtilen sürede müdürlüğe başvuruları var mı?	Evet	Hayır	3 gün	5 gün
Genel Değerlendirme:					

**Denetim Ekip Başkanı
Müdür**

ad, soyad,
görev, imza

Denetçi

ad, soyad,
görev, imza

Denetçi

ad, soyad,
görev, imza

Mes'ul

kaşe, imza

* İşaretili düzenlemede eksiklik saptandığında giderilmesi için süre verilmez,

Not: Denetlenen özel sağlık kuruluşu türüne uygun olmayan soruları cevaplandırmayınız.
Bu Formda saptanan eksiklikleri Denetim ve Teftiş Defterine kaydediniz.

EK- 7

(Değişik : 10 Temmuz 2003 - Sayı : 25164)

T.C.
..... VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

**ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARINDAKİ CERRAHİ MÜDAHALE
BİRİMİ DENETLEME FORMU**

Denetlenen Kuruluşun

Adı :
Türü :
Adresi :

Tarih : / /
Saat :

	MEVZUAT İLE ÖNGÖRÜLEN DÜZENLEME	Mevzuata Uygun	Mevzuata Uygun Değil	Eksikliğin Giderilme si İçin Verilecek Süre	Eksikliğin Devamında Faaliyet Durdurma Süresi
1.	Cerrahi müdahale uygulama izin belgesi var mı?	Var	Yok	-	Süresiz
2.	Cerrahi müdahale uygulama birim sorumlusu belgesi var mı?	Var	Yok	-	Süresiz
3.	Müstakil bina şartlarında değişiklik var mı?	Yok	Var	-	Süresiz
4.	Ameliyat kayıtları düzenli tutuluyor mu?	Evet	Hayır	5 gün	7 gün
5.	Mevzuatta belirtilen sürede gözlem hizmeti sunuluyor mu?	Evet	Hayır	-	7 gün
6.	Uygulanan müdahalenin gün içinde tamamlanamadığı durumlarda yataklı bir tedavi kurumuna nakli sağlanıyor mu?	Hayır	Evet	-	7 gün
7.	Nöbetçi hekim uygulaması usule uygun mu?	Evet	Hayır	3 gün	5 gün
8.	Hasta dosyalarının mevzuatta belirtilen şekilde tam olarak tanzim edilmiş mi?	Evet	Hayır	-	3 gün
9.	Cerrahi müdahale uygulama biriminde ameliyat yapma izin belgesi olmayan hekim tarafından ameliyat yapılıyor mu?	Hayır	Evet	-	7 gün*
10.	Cerrahi müdahale uygulama izin belgesinde belirtilen dallar dışındaki dallarda ameliyat uygulanıyor mu?	Hayır	Evet	-	30 gün **
11.	Cerrahi müdahale biriminde yapılmasına izin verilen ameliyatlarda dışında ameliyat yapılıyor mu?	Hayır	Evet	-	30 gün**
12.	24 saat hizmet verecek şekilde hazır, mevzuata uygun ambulans bulunuyor mu?	Evet	Hayır	5 gün	7 gün

Genel Değerlendirme:

Denetim Ekip Başkanı Sorumlusu	Denetçi	Denetçi	Birim
ad, soyad, görev, imza	ad, soyad, görev, imza	ad, soyad, görev, imza	kaşe, imza

Not: -Denetleme formunda mevzuat ile öngörülen düzenlemede mevzuata uygun olmayan durumların ikinci kere tespiti durumunda verilen faaliyet durdurma süresinin iki katı uygulanır.

**Aynı durumun üçüncü kere tespiti halinde sağlık kuruluşunun cerrahi müdahale biriminin faaliyeti süresiz durdurulur.

*İlgili dalın faaliyeti durdurulur.

-Bu Formda saptanan eksiklikleri Denetim ve Teftiş Defterine kaydediniz.