

Resmî Gazete

Sayı : 26788

YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığında:

AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL

SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA

YÖNETMELİK

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaksızın ülke düzeyinde dengeli, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının yapılandırılmaları, ruhsatlandırma işlemleri, faaliyetleri ve faaliyetlerine son verilmesi, denetimleri ve diğer hususlar ile ilgili usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan özel sağlık kuruluşları ile bu kuruluşların işletmelerini kapsar.

(2) Ancak,

a) 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun kapsamında müstakil olarak açılan kuruluşlar, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu kapsamında müstakil olarak açılan kuruluşlar ve diyaliz merkezleri gibi ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmakla beraber konusunda özel düzenleme bulunan sağlık kuruluşları,

b) İstihdam ettikleri personele veya bakımından sorumlu oldukları kişilere yönelik ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunmak üzere kurulan kurum hekimliği, işyeri hekimliği, mediko-sosyal ve benzeri nitelikteki birimler,

bu Yönetmelik kapsamında değildir.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik; 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ile 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnameye dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- b) Genel Müdürlük: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
- c) İşleten: Sağlık kuruluşu binasının, tıbbi donanımının mülkiyet hakkının kime ait olduğuna bakılmaksızın sağlık kuruluşu faaliyeti göstermek üzere adına ruhsatname düzenlenen kişiyi,
- ç) Kısmî zamanlı çalışma: Sağlık çalışanlarının birden fazla sağlık kuruluşunda çalışabilmelerini,
- d) Müdürlük: İl sağlık müdürlüklerini,
- e) Nöbetçi tabip: Bir sağlık kuruluşunun hizmet verdiği genel çalışma saatleri dışındaki zamanda, gözlem altındaki hastaların ve/veya acil vakaların tıbbi işlemlerinden sorumlu olarak nöbet hizmetini yürüten tabibi,
- f) Ruhsatname: Tıp merkezi veya polikliniğin bu Yönetmeliğe uygun olduğuna ve faaliyet gösterebileceğine dair Bakanlık tarafından düzenlenen belgeyi,
- g) Sağlık insan gücü/sağlık çalışanı: Sağlık kuruluşlarında çalışan ve sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden sağlık meslekleri mensuplarının tamamını,
- ğ) Sağlık kuruluşu: Tıp merkezi veya poliklinik statüsünde faaliyet göstermek üzere ruhsatlandırılarak ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşunu,
- h) Tam zamanlı çalışma: Sağlık çalışanlarının tüm mesailerini çalıştıkları sağlık kuruluşuna hasretmelerini,
- ı) Teknik inceleme ekibi: Sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılmasından önce bu Yönetmelikteki şartları taşıyıp taşımadıklarının, ruhsat aldıktan sonra ise faaliyetlerinin bu Yönetmeliğe ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uygun olup olmadığının gerektiğinde incelenmesi için Bakanlıkça merkezde veya illerde teşkil olunan ekibi,
- i) Uzmanlık dalı: Tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenmiş uzmanlık dallarını,
- ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarının Türleri ve Açabilecek Kişiler

Türleri

MADDE 5 – (1) Bu Yönetmelik kapsamında bulunan sağlık kuruluşları tıp merkezi, poliklinik ve muayenehanelerdir.

Tıp merkezi

MADDE 6 – (1) Tıp merkezinde;

- a) Klinik uzmanlık dallarında en az dört tabibin tam zamanlı çalışması,
- b) Faaliyetine esas uzmanlık dalları ve bu uzmanlık dallarının gerekli kıldığı diğer uzmanlık dallarına ait, bu Yönetmelikte belirlenen asgari şartların bulunması,
- c) Ayrıca dış tabipliği hizmeti de sunulacak ise, aynı zaman kesitinde çalışan her dış tabibine bir dış üniteli olması gerekir.

Poliklinik ve muayenehane

MADDE 7 – (1) Poliklinik, en az iki tabip tarafından müştereken açılabilen, hizmet birimleri doğrudan birbiriyle bağlantılı olacak şekilde oluşturulan ve bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan sağlık kuruluşudur.

(2) Muayenehane, bir tabip tarafından mesleğini serbest olarak icra etmek üzere açılan, cerrahi ve girişimsel tıbbi işlemlerin yapılmadığı işyeridir.

Sağlık kuruluşu açmaya ve işletmeye yetkili kişiler

MADDE 8 – (1) Tıp merkezi, mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan tabip veya birden fazla tabip ve dış tabibi ortaklığında açılır.

(2) Poliklinik, mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan tabipler tarafından müşterek halde, sadece o poliklinik bünyesinde meslek icra etmek şartıyla açılır.

(3) Tıp merkezi işleteni tabibin veya işleten şirket ise şirket ortağı olan tabibin/dış tabibinin ölümü halinde, eşi veya çocukları varsa bunlar hesabına en fazla beş yıl; varisler arasında eş veya çocuk yok ise, diğer mirasçılar hesabına en fazla bir yıl süreyle, mesul müdür sorumluluğu altında tıp merkezinin işletilmesine izin verilir. Ölen tabip aynı zamanda tıp merkezinin mesul müdürü ise, en geç on beş iş günü içinde durum Müdürlüğe bildirilir ve 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(4) Poliklinik ortaklarından olan bir tabibin ölümü ve iki veya daha fazla tabibin poliklinik faaliyetlerini devam ettirmeleri halinde üçüncü fıkraya göre işlem yapılır. Tek tabip kalması halinde, üç ay içinde tabip ortak bulunamaz ise poliklinik faaliyetine son verilir veya muayenehaneye dönüştürülür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Planlanması, Yer Seçimi, Ön İzin,

Bina Durumu, Ruhsatname ve Teknik İnceleme Ekibi

Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması

MADDE 9 – (1) Bakanlıkça aşağıdaki amaçlar doğrultusunda, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır:

a) Sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması,

b) Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması,

c) Koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi işbirliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda uygun kapasitenin oluşturulması,

ç) Kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması.

(2) Tıp merkezi açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamada ihtiyaç gösterilen yerleşim bölgelerinde faaliyette bulunmak üzere başvurabilirler.

(3) Bakanlıkça birinci fıkraya göre planlanan yatırım listesi, her yıl Ekim ayında Bakanlık internet sitesinde ilan edilir. Tıp merkezi açmak isteyenler, Kasım ayı sonuna kadar Bakanlığa başvurur. Yerleşim yeri itibarıyla planlanan tıp merkezi sayısından fazla istekli olması halinde aralarında noter huzurunda kura çekilerek hak sahibi belirlenir.

(4) Planlamaya göre ilan edilen yerlerdeki tıp merkezleri için Kasım ayında başvuru olmaması halinde, takip eden yılın Ağustos ayına kadar bu tıp merkezleri için başvuruda bulunulabilir. Bu durumda, talepte bulunulan ayın sonuna kadar başvurular toplanır ve takip eden ayın ilk haftasında birden fazla istekli olması halinde aralarında noter huzurunda kura çekilerek hak sahibi belirlenir; tek istekli bulunması halinde o kişiye hak sahibi olduğu bildirilir.

(5) Başvurularda aşağıdaki belgelerin aslı veya noter tasdikli sureti istenir:

a) Tıp merkezi açıp işletmeye yetkili olduğunu gösteren mesleki belgeler,

b) Tıp merkezini açmak için ekonomik ve mali yeterliliğinin olduğunu gösteren belgeler,

c) Hak sahipliğini başkasına devretmeyeceğine dair taahhütname,

ç) 11 inci madde uyarınca ön izin alındığı tarihten itibaren, iki yıl içinde tıp merkezini ruhsatname olarak işletmeye başlayacağına; ayrıca, tıp merkezini açtıktan sonra işletme hakkını bir yıl süreyle başkasına devretmeyeceğine dair taahhütname,

d) Üçüncü fıkra gereği yapılacak ilanda belirtilen diğer belgeler.

(6) Üçüncü ve dördüncü fıkralara göre hak sahibi olan kişi, hak sahibi olduğunun bildirildiği tarihten itibaren en geç altı ay içinde 11 inci madde uyarınca ön izin almak ve ön izin tarihinden itibaren üç ay içinde inşaata veya bina tadilatına başladığını Müdürlük vasıtasıyla belgelemek zorundadır. Aksi halde, hak sahipliği sona erer. Hak sahipliği sona erenler, üç yıl süre ile Bakanlıkça ilan edilecek diğer tıp merkezleri için başvuramaz.

(7) Tıp merkezi açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamaya uymak zorundadır. Ruhsatlandırılan tıp merkezlerine yeni tıbbi hizmet birimi, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ve sağlık çalışanı ilave edilmek istenildiğinde de planlamaya uyulması zorunludur.

Yer seçimi

MADDE 10 – (1) Tıp merkezi binasının bulunduğu alanın, aşağıdaki şartlarda olması gerekir:

a) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığı; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisihhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,

b) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,

c) İmar mevzuatında özel sağlık tesisi yapılabilecek yer olması,

ç) Hasta ve hasta yakınları ile tıp merkezi çalışanları için, 1/7/1993 tarihli ve 21624 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Otopark Yönetmeliğinin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan cetvelin (8) numaralı sağlık yapıları başlıklı kısmında belirtilen ölçüden az olmamak kaydıyla; ilgili mahalli idarenin sağlık kurum ve kuruluşları için otopark konusunda düzenlemesi var ise burada belirlenen ölçüye göre, mahalli idarenin böyle bir düzenlemesi yok ise Otopark Yönetmeliğindeki ölçüye uygun şekilde yeteri sayıda otopark yeri ayrılmış olması.

(2) Poliklinikler, 23/6/1965 tarihli ve 634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanununun 24 üncü maddesi hükmü saklı kalmak kaydıyla, sağlık hizmetinin mahiyetine uygun binalarda kurulur. Poliklinikte, hasta ve hasta yakınları ile poliklinik çalışanları için üç araçtan az olmamak üzere imar mevzuatına uygun şekilde otopark yeri ayrılması zorunludur.

Tıp merkezlerinde ön izin

MADDE 11 – (1) Tıp merkezi açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:

a) Tıp merkezi binasının bulunduğu alanın, 10 uncu maddenin birinci fıkrasında belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,

b) Tıp merkezinin hizmet birimlerinin yerleşimi ile 10 uncu maddenin birinci fıkrasının (ç) bendine göre otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje,

1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,

2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,

3) Cerrahi uzmanlık dalı olanlarda, bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit ve tüm cepheleri

kapsar.

(2) Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, tıp merkezi binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir. Müdürlük ve Bakanlıkça teslim alınan evraklar, dizi pusulasına göre kabul edilir.

(3) Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.

(4) Ayrıca, aşağıdaki durumlarda da ön izin alınması zorunludur:

a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, tıp merkezi binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,

b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,

c) Ruhsatlandırılmış tıp merkezi binasında, ön izne esas mimari projeyi de etkileyecek değişikliğe sebep olan tadilat işlerine başlanılmadan önce,

ç) Ruhsatlandırılmış tıp merkezi binasına, 9 uncu maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla ilave bina yapılmak istenmesi halinde.

Bina durumu

MADDE 12 – (1) Tıp merkezleri, ahşap olmamak kaydıyla, aşağıdaki müstakil binalarda kurulur:

a) Tıp merkezi projesi ile Bakanlıktan, 11 inci maddeye göre ön izin alarak imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilen ve tıp merkezi veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izni belgesi alınan binalar veya,

b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 10 uncu maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan, 11 inci maddeye göre ön izin alarak tıp merkezi binasına dönüştürülen ve tadilat bittikten sonra tıp merkezi veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izni belgesi alınan binalar.

(2) Tıp merkezi binasında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.

(3) Tıp merkezinde, hasta ve hasta yakınları ile çalışanlara hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu yerlerde ve hizmet sunumunu engelleyecek şekilde kurulamaz.

(4) Poliklinikler, ahşap olmayan ve aşağıdaki şartları taşıyan binalarda kurulur:

a) Müstakil binada değil ise, mutlaka ayrı poliklinik girişi olmak zorundadır.

b) Müstakil binada ise, sağlık kuruluşu kaydının gösterildiği yapı kullanma izni belgesinin olması; müstakil binada değil ise, ilgili mevzuata göre binada poliklinik açılabilmesinin mümkün ve binanın da yapı kullanma izni belgesinin bulunması gerekir.

c) Hizmet birimlerinin aynı bina içerisinde, doğrudan birbiriyle bağlantılı ve bitişik konumda olması zorunludur.

Ruhsat başvurusu ve ruhsatname

MADDE 13 – (1) Sağlık kuruluşu açacak kişi, EK-1'deki belgelerin olduğu dosya ile Müdürlüğe başvurur. Dosya, dizi pusulası ile kabul edilir.

(2) Ruhsat dosyası, Müdürlük tarafından başvuru tarihinden itibaren yedi iş günü içinde incelenir. Dosyada eksiklik ve/veya uygunsuzluk tespit edilir ise, başvuru sahibine bildirilir. Eksiklik ve/veya uygunsuzluk olmaması halinde dosya, valilik yazısı ekinde ve onbeş iş günü içinde Bakanlığa gönderilir.

(3) Bakanlığa intikal ettirilen başvuru, öncelikle Genel Müdürlükçe dosya üzerinden incelenir. Dosyada eksiklik ve/veya uygunsuzluk varsa bunlar tamamlanarak, Teknik İnceleme Ekibine havale edilir. Sağlık kuruluşu, bu Yönetmeliğe göre incelenen ve değerlendirilen başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde, Teknik İnceleme Ekibi tarafından yerinde incelenir. Sağlık kuruluşunun uygunluğuna karar verilmesi halinde yerinde inceleme raporu düzenlenerek Bakanlığa sunulur. Bu inceleme raporu ile eksiklik ve/veya uygunsuzluk tespit edilmemiş olan sağlık kuruluşuna Bakanlıkça, EK-2'de yer alan ruhsatname; mesul müdür adına EK-3'de yer alan mesul müdürlük belgesi düzenlenir ve valiliğe gönderilir. Başvuru dosyasının bir örneği ile düzenlenen belgelerin kayıtları, Müdürlükte muhafaza edilir. Düzenlenen belgelerin aslı, mesul müdüre imza karşılığında verilir.

(4) Sağlık kuruluşunun ruhsatlandırma işlemleri, fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik/uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içinde sonuçlandırılır.

(5) Sağlık kuruluşunun, Teknik İnceleme Ekibi tarafından incelenmesi sonucunda eksiklik/uygunsuzluk tespit edilir ise, bunların tamamlanması veya giderilmesi konusunda düzenlenen inceleme raporundaki durum, Müdürlük vasıtasıyla başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir. Eksikliğin ve/veya uygunsuzluğun giderildiğinin başvuru sahibi tarafından, Müdürlüğe yazılı olarak bildirilmesinden itibaren üçüncü fıkra hükümleri uygulanır.

(6) Sağlık kuruluşunun ruhsat işlemleri sırasında ve/veya Teknik İnceleme Ekibi tarafından incelenmesi sonucunda tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluğa, başvuru sahibinin Bakanlık nezdinde yazılı itiraz hakkı vardır. İtiraz dilekçesinin Bakanlık kaydına girdiği tarihten itibaren, itiraz konusunda otuz iş günü içinde değerlendirme yapılarak sonuç ilgiliye bildirilir.

Teknik inceleme ekibi

MADDE 14 – (1) Sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılması ve faaliyetleri sırasında, bu Yönetmeliğe uygunluklarının dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri, değerlendirilmeleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere, Genel Müdür veya görevlendireceği yönetici sıfatı bulunan bir tabip başkanlığında Bakanlıkça Teknik İnceleme Ekibi/Ekipleri oluşturulur. Ekibin görevlendirilmesi bir sağlık kuruluşu ile sınırlı olabileceği gibi, belirlenen süre içinde işlem yapılacak sağlık kuruluşlarını da kapsayabilir. Teknik İnceleme Ekibi;

a) Sağlık kuruluşlarının hizmet alanları ile ilgili uzmanlık dallarından kamu hastanelerinde çalışan birer uzman tabip,

- b) Kamuda çalışan bir hastane yöneticisi,
- c) Kamuda çalışan bir yönetici hemşire,
- ç) Kamuda çalışan ve sağlık kuruluşu mimarisi konusunda tecrübesi olan bir mimar,
- d) Bakanlıkta çalışan bir hukuk müşaviri veya avukat,
- e) Bu Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşları alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci katılımı ile oluşur.

(2) Teknik İnceleme Ekibinde yer alan üyelerin, yerinde incelenecek veya denetlenecek sağlık kuruluşu ile ticari ortaklık, ikinci dereceye kadar kan veya sıhrî hısımlık, ticari anlamda rekabet ilişkisinin olmaması gerekir.

Teknik inceleme ekibinin çalışma usûlü

MADDE 15 – (1) Teknik İnceleme Ekibinin sekreteryâ hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

(2) Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az beş iş günü öncesinden üyelere yazılı olarak bildirilir.

(3) Teknik İnceleme Ekibi, onayda belirtilen üyelerin salt çoğunluğu ile karar alır.

(4) Teknik İnceleme Ekibinin kararları, tutanak haline getirilir ve toplantıya katılan üyelere imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin, karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.

(5) Ekip, gerektiğinde yerinde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere, üyelere alt komisyonlar oluşturabilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşunun Çalışanları

Mesul müdür

MADDE 16 – (1) Tıp merkezinde, tabip olan ve tam zamanlı çalışan bir mesul müdür bulunur. Tıp Merkezinin hizmet verdiği genel çalışma saatleri dışındaki zamanda ve kabul edilebilir mazeret hallerinde mesul müdürün yerine, mesul müdürün yazılı şekilde yetki devri yaptığı bir tabibin bulunması zorunludur. Mesul müdür, adına çalışma belgesi düzenlenmesi kaydıyla, isterse tıp merkezinde tabiplik mesleğini yürütür.

(2) Poliklinikte mesul müdürlük görevi, poliklinik ortağı tabiplerden biri tarafından yürütülür. Mesul müdür olan tabip, aynı zamanda adına çalışma belgesi düzenlenerek poliklinikte tabiplik mesleğini de yürütebilir. Mesul müdürün kabul edilebilir mazeretinin olduğu hallerde bu görev, diğer ortak tabip/tabiplerden biri tarafından yürütülür.

(3) Mesul müdür, tabiplik mesleğini sadece mesul müdürlük yaptığı sağlık kuruluşunda serbest olarak yürütür; muayenehane de dahil olmak üzere, başka bir sağlık kuruluşunda mesleğini serbest icra etmesi yasaktır.

(4) Mesul müdür olarak görevlendirilecek olan tabibin aşağıdaki nitelikleri taşıması şarttır:

- a) 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye’de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak,
- b) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak,

c) Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramış olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmamak,

ç) Kamu veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında çalışmamak.

(5) Mesul müdürün görevleri şunlardır:

a) Sağlık kuruluşunun ruhsatname alındıktan sonraki faaliyeti ile ilgili her türlü işlemleri yürütmek,

b) Bu Yönetmelikte ve iç hizmet işleyişinde tanımlanmış alt yapı ve hizmet kalite standartlarının korunmasını ve sürdürülmesini sağlamak,

c) Sağlık kuruluşunun faaliyeti sırasında, ruhsatname verilmesi şartlarında meydana gelen değişiklikleri zamanında Müdürlüğe bildirmek,

ç) Görevinden herhangi bir sebeple ayrılan sağlık çalışanının çalışma belgelerini en geç beş iş günü içerisinde Müdürlüğe iade etmek,

d) Sağlık kuruluşundaki hizmetlerin düzenli ve sürekli olarak yürütülmesini sağlamak,

e) Sağlık kuruluşu adına ilgili belgeleri onaylamak,

f) Çalışma saatleri dışında ve mazeret hallerinde mesul müdürlük görevini yazılı şekilde devrettiği tabip tarafından, mesul müdürlük ile ilgili sorumlulukların düzenli ve sürekli olarak yerine getirilmiş olup olmadığını görevine başladığı zaman incelemek,

g) Nöbet hizmetlerini düzenlemek,

ğ) Bu Yönetmeliğe, tâbi olunan diğer ilgili mevzuata ve sağlık kuruluşunun iç işleyişi konusunda hazırlanıp çalışanlara duyurulan düzenlemelere, ilgililer tarafından uyulmasını sağlamak ve bunun için gerekli iç denetimleri yürütmek,

h) Denetimler sırasında, yetkililere gereken bilgi ve belgeleri sunmak ve denetime yardımcı olmak,

ı) 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerinin uygulanmasını sağlamak,

i) Sağlık kuruluşunda bulundurulanan cihaz ve malzemelerin sterilizasyonunu, cihazların kalibrasyonunu temin etmek,

j) Sağlık kuruluşu çalışanlarının, işyeri çalışanı sağlığı açısından hepatit markeri ve bulaşıcı hastalıklar yönünden diğer gerekli görülen tetkiklerini ve muayenelerini, yılda en az bir defa periyodik olarak yaptırmak,

k) Ortaklarda meydana gelen değişiklikleri on beş iş günü içinde Müdürlüğe bildirmek,

l) Sağlık kuruluşunun faaliyet sahası ile ilgili diğer mevzuatta belirtilen ve kendisi tarafından yürütülmesi öngörülen görevleri yerine getirmek.

(6) Mesul müdür, sağlık kuruluşunun faaliyeti ve denetimi ile ilgili her türlü işlemde Müdürlüğün ve Bakanlığın birinci derecede muhatabıdır. Mesul müdür idari işlerden bizzat, tıbbi işlemlerden ise diğer tabipler ile birlikte sorumludur. Mesul müdürün idari işlerinden, sağlık kuruluşunun faaliyetinden ve sunulan sağlık hizmetinin gerektirdiği alt yapı imkanlarının sağlanmasından, işleten sorumludur.

(7) Mesul müdürün istifası, işleten tarafından görevine son verilmesi, mesul müdürlük şartlarını herhangi bir şekilde kaybetmesi veya vefatı gibi hallerde işleten tarafından, böyle bir durum ortaya çıkmasından itibaren en geç on beş iş günü içinde yeni bir mesul müdür bulunur. Mesul müdürlük belgesi düzenlenmesi amacıyla gereken belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Bu hallerde, yeni mesul müdür adına belge düzenleninceye kadar, sağlık kuruluşunda çalışan ve mesul müdürlük şartını taşıyan bir tabip Müdürlüğe yazılı olarak bildirilir.

(8) Mesul müdür, iş akdinde belirlenen izin hakları ile hastalık ve kabul edilebilir sair zorlayıcı sebeplerden dolayı otuz günden fazla olmamak üzere sağlık kuruluşundan ayrılır ise, ayrılma tarihinden itibaren en geç üç iş günü içinde işleten tarafından, mesul müdürlük şartını taşıyan ve sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışan bir tabibin, o süre boyunca mesul müdürlük görevini yürüteceği Müdürlüğe yazılı olarak bildirilir. Mesul müdürün otuz günden fazla ayrılması durumunda ise, bu maddenin yedinci fıkrasına göre işlem yapılır.

(9) İlgili mevzuata göre meslekten geçici men edilenler, bu yasakları süresince mesul müdürlük yapamazlar. İşleten tarafından, meslekten geçici men cezası süresince mesul müdürlük görevini yürütmek üzere, yasağın uygulanmaya başlandığı tarihten itibaren en geç üç iş günü içinde sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışan ve mesul müdürlük şartını taşıyan bir tabibin görevlendirilmesi ve yazılı olarak Müdürlüğe bildirilmesi gerekir.

Tabipler

MADDE 17 – (1) Tabipler, adlarına çalışma belgesi düzenlenmesi şartıyla, sağlık kuruluşunda mesleklerini tam zamanlı veya kısmî zamanlı yürütürler. Tabibin diploması, varsa uzmanlık belgesi ve çalışma belgesinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık kuruluşunda çalışan tabipler;

- a) Hastasına ait muayene, teşhis ve tedavi işlemlerini uygun şekilde kaydetmekten,
- b) Sorumluluğundaki hastalara uygulanan tıbbi işlemlerin sonuçlarından,
- c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde, kendi çalışma alanı ile ilgili aksaklıklar öncelikli olmak üzere, gördükleri bütün aksaklıkları mesul müdüre bildirmekten

sorumludur.

(2) Tabipler, muayene ve tedavilerini üstlendikleri hastaları gerektiği gibi takip etmelerini, kaliteli ve verimli hizmet sunmalarını teminen, çalışma sürelerini de belirtmek kaydıyla en fazla iki özel sağlık kurum veya kuruluşunda çalışabilirler.

Çalışma belgesi

MADDE 18 – (1) Müdürlükçe, nöbetçi tabip haricindeki tabipler ile tabip harici sağlık çalışanına, tam zamanlı veya kısmî zamanlı çalışıp çalışmadıkları açıkça belirtilerek EK-4/a'da yer alan çalışma belgesi düzenlenir.

(2) Sağlık kuruluşunda, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dalları için EK-5'de belirlenen nitelikte ve asgari sayıda tabip ve tabip harici sağlık çalışanı istihdam edilmek zorundadır.

(3) Tabip harici sağlık çalışanı, kaliteli ve verimli hizmet sunmalarını teminen, çalışma sürelerini de belirtmek kaydıyla en fazla iki özel sağlık kurum veya kuruluşunda çalışabilirler.

Sağlık çalışanlarının sağlık kuruluşundan ayrılması

MADDE 19 – (1) Sağlık kuruluşunda adına tam zamanlı veya kısmî zamanlı çalışma belgesi düzenlenen ve asgari sayıda olan tabibin ve tabip harici sağlık çalışanının herhangi bir sebeple işten ayrılması durumunda mesul müdür, ayrılan kişinin çalışma belgesini ayrılış tarihinden itibaren en geç beş iş günü içinde Müdürlüğe iade eder. Ayrıca, tıp merkezinde ayrılan uzman tabip haricinde o dalda başka bir uzman tabip çalışmıyor ise, derhal ilgili uzmanlık dalında hasta kabulü durdurulur ve durum Müdürlüğe bildirilir. Poliklinikte ayrılan tabip ile aynı mesleki nitelikte başka tabip yok ise, bu konuda hasta kabul edilmez.

(2) Birinci fıkrada belirtilen durumlarda, sağlık kuruluşunda EK-5'de gösterilen asgari sayıdan fazla aynı mesleki nitelikte ve adına çalışma belgesi düzenlenmiş sağlık çalışanının olması halinde, mesul müdür tarafından gerekli i hizmet düzenlemesi yapılarak yeri boşalan kişinin işini yürütecek kişi belirlenir ve Müdürlüğe gerekli bilgiler verilir.

(3) Birinci fıkrada belirtilen ilgili tabip veya diğer sağlık çalışanının yerine bir kimse bulunması durumunda, çalışma belgesi düzenlenmesi amacıyla gereken belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Müdürlüğe alışma belgesi düzenlenir.

(4) Birinci fıkra uyarınca tıp merkezinde hasta kabul durdurulan uzmanlık dalında altmış gün içinde uzman tabip bulunamaması halinde, Müdürlüğe ruhsatname mevcut duruma göre değiştirilir veya gerekiyorsa geri alınır. Poliklinikte, ayrılan tabip haricinde iki veya daha fazla tabip var ve üç ay içinde ayrılanın yerine aynı mesleki nitelikte bir kimse bulunamaz ise, ruhsatname yeni duruma göre değiştirilir. Poliklinikte, tabip sayısı teke düşer ve üç ay içinde yeni bir tabip ortak bulunamaz ise, ruhsatname geri alınır.

(5) Sağlık çalışanının, hizmet sözleşmesinde belirlenen izin hakları ile hastalık ve sair zorlayıcı sebeplerden dolayı bir defada otuz günden fazla sağlık kuruluşundan ayrılması durumunda da, bu madde hükümlerine göre işlem yapılır.

Kıyafet ve kimlik kartı

MADDE 20 – (1) Sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık çalışanları, hizmetlerine uygun önlük veya üniforma giymek zorundadırlar.

(2) Sağlık alışanları tarafından kullanılan önlük veya üniforma, söz konusu sağlık kuruluşunda görev yapan sağlık çalışanı haricindeki kişiler tarafından kullanılamaz.

(3) Ayrıca, sağlık kuruluşunda çalışanların tamamının üzerinde adını, soyadını, unvanını veya mesleğini belirten fotoğraflı ve mesul müdürün imzasını taşıyan bir kimlik kartı bulunur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarının alışma Usl ve Esasları

Tıp merkezleri

MADDE 21 – (1) Tıp merkezleri, ruhsatlarında yazılı olmak kaydıyla çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere belirlenen sürede hizmet sunabileceği gibi, tatil günleri ve geceleri dahil kesintisiz hizmet de verebilirler. Tıp merkezlerinde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarında, tam zamanlı veya kısm zamanlı çalışan uzman tabiplerin isimleri ve çalışma saatleri bulunan ve mesul müdür tarafından onaylanan bir liste, bekleme salonunda hastaların rahat okuyabileceği bir yere asılır.

(2) Kesintisiz hizmet sunmak üzere ruhsatlandırılan tıp merkezlerinde çalışma saatleri dışında en az bir tabip, nöbetçi tabip olarak; faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler ise "icapi" konumunda görev yapar. Mesul müdür tarafından düzenlenen EK-4/b'deki çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, tam zamanlı veya kısm zamanlı çalışan veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısm zamanlı çalışan tabipler nöbet tutar. Ayrıca, nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

Poliklinikler

MADDE 22 – (1) Polikliniklerin resmî çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere daha uzun süreli hizmet vermeleri ihtiyaridir. Hizmet vermek istedikleri çalışma saatlerini, ruhsat başvuruları sırasında Müdürlüğe bildirirler ve ruhsatnameye bu saatler yazılır. Poliklinikte alışma saatleri içerisinde, mesul müdür ve ortak tabip veya tabiplerden en az biri bulunur.

(2) Sekiz saatten daha uzun süreli hizmet veren poliklinikte, nöbetler için mesul müdür tarafından düzenlenen EK-4/b'deki çalışma belgesi ile üstünde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, poliklinik ortaklarından

bir tabip veya sadece nöbet hizmetleri için kısmî zamanlı çalışan bir tabip nöbet tutar. Ayrıca nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

Tıp merkezinde cerrahi müdahale ve gözlem hizmetleri

MADDE 23 – (1) Cerrahi uzmanlık dalında hizmet veren tıp merkezinde gerçekleştirilecek cerrahi müdahale vakasının ve bu vakaya uygulanacak yöntemin seçiminde;

a) Cerrahi müdahale sonrası hastaya yapılacak olan gerekli tıbbi bakım süresinin yirmi dört saatte tamamlanabilir olması,

b) Cerrahi müdahale yapılacak vakanın ve bu vakaya uygulanacak yöntemin, bu cerrahi müdahale sonrasında çıkması muhtemel sağlık sorunlarının herhangi bir yataklı tedavi kuruluşunda aynı sorunun çözümü için gereken ve cerrahi müdahalenin devamı niteliğinde olan ikinci bir müdahaleyi gerektirmeyecek tür ve nitelikte olması

zorunludur.

(2) Tıp merkezinde cerrahi müdahale uygulanan hastaların gözlem altında bulundurulma süresi yirmi dört saattir. Hastanın sağlık durumuna göre bu süre gözlem maksadıyla en fazla altı saat daha uzatılabilir. Gözlem altında bulundurulan hastalar ile ilgili takip bulguları ve yapılan her türlü müdahaleler ve tıbbi bakım, hasta dosyasına ilgili tabip tarafından kaydedilir.

(3) Tıp merkezinde gözlem altında tutulan hastalar için, nöbetçi tabip bulunması gerekir. Gözlem altında hastası bulunan uzman tabipler icapçı olarak nöbet tutar. Ayrıca, taburcu edilen hastaların cerrahi müdahale sonrasında ortaya çıkması muhtemel sorunları bakımından, ilgili tabibine kolaylıkla ulaşabileceği irtibat numarası hastalara verilir.

(4) Bu zorunlulukların yerine getirilmesinde birinci derecede cerrahi müdahale kararını veren ve gerçekleştiren cerrahi dal uzmanı tabipler, ikinci derecede ise mesul müdür ve işleyen/işletenler sorumludur.

(5) Tıp merkezinde müdahale yapılan hastalarda müdahaleye bağlı olarak gelişen komplikasyonlar ve/veya yoğun bakım hizmetine ihtiyaç olan durumlarda tıp merkezi tarafından, önceden belirlenmiş, koordineli olarak çalışılan ve bu hizmetlerin alındığı özel veya kamu hastanesiyle gereken koordinasyon sağlanarak hasta transfer edilir ve hastanın tedavisi sağlanır. Söz konusu hastanın transferi ve transfer edildiği hastanelerdeki teşhis ve tedavisi ile ilgili ücretleri tıp merkezi tarafından karşılanır. Bu ücret hastadan talep edilemez.

Acil hizmetler ve ambulans

MADDE 24 – (1) 21 inci maddenin birinci fıkrası uyarınca kesintisiz hizmet vermek üzere ruhsatlandırılan tıp merkezleri, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilen şartları taşıyan acil ünitesini kurarlar.

(2) Tıp merkezinde, 21 inci maddenin ikinci fıkrasında bahsedilen nöbetçi tabip, hem gözlem altındaki hastalara yönelik ve hem de acil hizmeti aksatmayacak şekilde acil ünitesi tabibi olarak görev yapabilir. Acil ünitesindeki gözlem odasında bulunan yataklar, hasta gözlem yatağı sayısına dahil değildir.

(3) Poliklinikler ile birinci fıkrada belirtilenler haricindeki tıp merkezleri, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirlenen asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu bir acil odasını faaliyet gösterdikleri süreler içinde kullanıma hazır bulundurulur.

(4) Acil ünitesi veya odasında bulundurulması zorunlu ve diğer acil hizmetler için kullanılacak ilaçlar bir dolap içerisinde bulunur. Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlar kilitli bir ortamda tutulur.

(5) Sağlık kuruluşlarında, acil başvuruların hiçbir ayırım yapılmaksızın ve ödeme imkanına bakılmaksızın kabul edilir ve ilk tıbbi müdahale yapılması zorunludur.

(6) İlk tıbbi müdahale yapıldıktan sonra ileri tıbbi bakım ve tedavi konusunda yetersizlik söz konusu ise, sevki uygun görülen hastane ile koordinasyon sağlanır. Hastaya verilen tıbbi bakımın tamamı ilgili tabip tarafından yazılı olarak belgelendirilerek nakil yapılacağı kuruma hasta ile birlikte gönderilir. Hastanın bir başka sağlık kurum veya kuruluşuna sevk süreci, 112 acil sağlık komuta merkezinin bilgisi ve yönetiminde gerçekleştirilir.

(7) Acil sağlık hizmetleri ile ilgili diğer hususlarda, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinin hükümleri uygulanır.

(8) Birinci fıkrada belirtilen tıp merkezlerinde, acil durumlarda veya gerekli tıbbi durumlarda hasta naklinde kullanılmak üzere ambulans hizmeti verilmesi zorunludur. Ambulans hizmeti aşağıda belirtilen yollardan biriyle verilir:

a) Uygunluk belgesi olan tam donanımlı acil yardım ambulansı bulundurmamak veya,

b) Gerekli olduğunda çağrıdan itibaren on dakikada tıp merkezinde olunacağı taahhüt edilmek kaydıyla, 7/12/2006 tarihli ve 26369 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre faaliyet gösteren bir özel ambulans şirketi ile ambulans hizmeti alım sözleşmesi yapmış olmak veya,

c) (a) veya (b) bentlerinde tanımlanan şekilde ambulansın sağlanamadığı durumlarda Acil Sağlık Hizmetleri Şube Müdürlüğüne ve İl Ambulans Servisi Başhekimliğine yazılı olarak uygun görülmesi ve Sağlık Müdürü tarafından onaylanması kaydıyla, 112 acil sağlık komuta kontrol merkezi vasıtasıyla on dakika içerisinde ulaşabilecek istasyonlar vasıtasıyla ambulans hizmeti verilebileceğini belgelemek.

(9) Poliklinikler ve acil ünitesi bulunmayan tıp merkezleri, acil başvurular ile ilgili bu maddenin beşinci ve altıncı fıkralarına uygun şekilde ilk tıbbi müdahale ve diğer işlemler yapıldıktan sonra 112 acil sağlık komuta kontrol merkezi vasıtasıyla veya özel ambulans şirketinin ambulansı ile hastanın naklini sağlarlar.

Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri

MADDE 25 – (1) Sağlık kuruluşlarında, sadece kendi hastalarına yönelik teşhis hizmetlerinde kullanılmak ve tetkiki isteyen tabibin sorumluluğunda olmak kaydıyla, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilen temel laboratuvar tetkikleri ile radyolojik tetkikler, 992 sayılı Kanun ile 3153 sayılı Kanun uyarınca ruhsat alınmaksızın yapılabilir.

(2) Sağlık kuruluşunda, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilenler haricinde ve uzmanlık dallarının gerektirdiği ileri seviyedeki diğer laboratuvar ve radyoloji tetkikleri için, 992 sayılı Kanun ve 3153 sayılı Kanun hükümlerine göre ilgili dallardaki uzman tabiplerin sorumluluğunda olmak kaydıyla işleten adına ruhsatlandırılan laboratuvar ve radyoloji ünitelerini bulundurabilir veya bu hizmetleri Bakanlıkça ruhsatlandırılmış kuruluş ve/veya hastanelerden karşılayabilir. Hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler Müdürlüğe sunulur.

(3) Sağlık kuruluşunun hizmet satın alması durumunda;

a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına, tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi,

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

c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,

ç) Radyoloji tetkikleri için hastanın, hizmet satın alınan kuruluşa naklinin bizzat sağlık kuruluşu tarafından sağlanması ve bu nakil için hastadan ayrıca ücret alınmaması,

d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması,

e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi,

f) Sağlık kuruluşu haricinde, tetkik yapılacak kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi

gerekir.

(4) Hizmetin satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan sağlık kuruluşu ile hizmeti veren sağlık kurum veya kuruluşu, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.

Atıkların imhası

MADDE 26 – (1) Sağlık kuruluşlarında, tıbbi atıklar için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır. Tıbbi atıkların imha amacıyla, sağlık kuruluşundan düzenli şekilde alınması konusunda ilgili merciyle sözleşme yapılır.

ALTINCI BÖLÜM

Sağlık Kuruluşlarının Kayıtları, Bilgilendirme ve Tanıtım

ve Sağlık Kuruluşu İsimleri

Kayıt ve defterler

MADDE 27 – (1) Sağlık kuruluşuna başvuran hasta, protokol defterine kaydedilir. Sağlık kuruluşunda, Müdürlük tarafından tasdik edilmiş protokol kayıt defteri, adli rapor kayıt defteri, cerrahi müdahale kayıt defteri, laboratuvar kayıt defteri, pansuman ve enjeksiyon kayıt defteri ile teftiş ve denetim defteri bulunur. Her tabip, çalıştığı sağlık kuruluşunun ismini taşıyan reçeteyi kullanır, bu reçeteyi kendi imzalar ve kaşesini basar.

(2) Sağlık kuruluşuna başvuran hastaların teşhis ve tedavi bilgileri ile varsa yapılan cerrahi müdahale, gözlem altındaki tıbbi işlemler, hastalar adına açılmış dosyalara ve ilgili defter/defterlere işlenir. Bu belgeler, arşiv ile ilgili mevzuat hükümlerine uygun şekilde sağlık kuruluşu tarafından muhafaza edilir.

(3) Kayıtlar, elektronik ortamda da tutulabilir. Hastaların sağlık bilgilerine ait gerekli kayıtların elektronik ortamda saklanması, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi ve gizliliğin ihlal edilmemesi için fiziki, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınması halinde, ikinci fıkrada belirtilen yazılı kayıt şartı aranmaz. Bu konudaki gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden mesul müdür sorumludur. Elektronik ortamdaki veriler, güvenli yedekleme sistemiyle düzenli olarak yedeklenir.

(4) Elektronik ortamdaki kayıtların, denetim veya başkaca resmî amaçla istendiğinde, bilgisayar ekranında izlenen verilerle daha önceki çıktılarının tutarlılık göstermesi zorunludur.

(5) Adli vakalara ve adli raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından, vakayı takip eden tabip haricinde vaka hakkında veri girişi veya adli raporu tanzim eden tabibin onayından sonra raporda değişiklik yapılamaması için gerekli tedbirler alınır. Adli vaka kayıtlarına, mesul müdür veya yetkilendirdiği kişiler erişebilir. Adli kayıt veya raporların resmî mercilerden istenmesi halinde, yeni çıktı alınarak suret olduğu belirtilir ve tasdiklenir. Bu raporlar ile ilgili sorumluluk, mesul müdüre ve işletene aittir.

(6) Elektronik ortamdaki kayıtları güvenli olmayan sağlık kuruluşlarında, yazılı kayıt tutulur.

(7) Faaliyeti sona eren sağlık kuruluşu, yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri arşiv ile ilgili mevzuatta belirtilen süre müddetince saklanmak üzere Müdürlüğe devreder.

Rapor tanzimi

MADDE 28 – (1) Sağlık kuruluşunda ilgili mevzuata göre düzenlenen raporlar iki nüsha olarak hazırlanır. Raporların bir nüshası sağlık kuruluşunda saklanır.

Bilgilendirme ve tanıtım

MADDE 29 – (1) Sağlık kuruluşları tarafından reklam yapılamaz.

(2) Sağlık kuruluşları tarafından, tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına aykırı, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren, talep yaratmaya yönelik, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış veya yerleşik tıbbi metot haline gelmemiş uygulamalara dayalı tanıtım yapılamaz ve diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunulamaz.

(3) Tabelaları ile basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatnamesinde kayıtlı sağlık kuruluşu ismi dışında başka bir isim kullanılamaz.

(4) Sağlık kuruluşları, sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme yapabilir. Birinci fıkraya hükümlerine aykırı olmamak kaydıyla açılışı, hizmet alanları ve sunduğu hizmetler ile ilgili konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir. Ancak, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.

(5) Sağlık kuruluşları tarafından her türlü yayın mecralarında yer alan sağlık bilgileri, konusuna göre yetkili sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu mecralar yoluyla yapılan bilgilendirme ve tanıtımlar, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamaz.

(6) Bu maddede belirtilen esaslara uymayan sağlık kuruluşlarının işletenleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır.

Sağlık kuruluşlarının isimleri

MADDE 30 – (1) Sağlık kuruluşunun tabelalarında, basılı ve elektronik ortam materyallerinde aynı yazı karakterinde olmak şartıyla "özel" ibaresinden sonra ruhsatnamesinde belirtilen kuruluş ismi yazılır. "Özel" ibaresi, sağlık kuruluşunun isminde kullanılan yazı puntolarının 1/2' den küçük olamaz.

(2) Kişilerin yanlış algılamasının, karışıklığın ve haksız rekabetin önlenmesi amacıyla aynı il sınırları içinde, daha önce açılmış sağlık kuruluşlarının isimleri ile aynı isim veya benzer isimler kullanılmaz. Sağlık kuruluşları isimlendirilmesinde, hangi ilde olduğuna bakılmaksızın ülke genelindeki resmî sağlık kurum veya kuruluşlarının isimleri ile özel hastanelerin isimleri aynen, benzer veya karşılaştıracak şekilde kullanılmaz.

YEDİNCİ BÖLÜM

Denetim ve Ruhsatnamenin Geri Alınması

Uyulması gereken diğer hususlar

MADDE 31 – (1) Sağlık kuruluşu işletenleri ile mesul müdürleri, aşağıda belirtilen hususlara uymak zorundadır:

a) Ruhsatname almadan faaliyet gösterilemez.

b) Ruhsatnameye esas bina haricinde tamamen veya kısmen başka yerde tıbbi hizmet verilemez.

c) Sağlık kuruluşunda, adlarına çalışma belgesi düzenlenmeyen sağlık çalışanları görev yapamaz.

ç) Sağlık kuruluşunda, tabip unvanı kazanmamış intern, stajyer öğrenciler ve ilgili mevzuat hükümlerine göre çalışma yetkisi bulunmayan sağlık çalışanları ile gerekli izinleri olmayan sağlık çalışanları görev yapamaz.

d) Ruhsatnamede belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer uzmanlık dallarına ait araç ve gereçler bulundurulamaz.

e) Sağlık kuruluşunun dış tabelalarında, ruhsatnamede belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı ve/veya başka ibareler yazılamaz.

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

g) 1219 sayılı Kanununun 8 inci ve 10 uncu maddeleri uyarınca tabipler, tıp diplomalarının veya uzmanlık belgelerinin onlara verdiği yetkiler haricinde mesleklerini yürütemez. 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.

ğ) Tabip harici sağlık çalışanı, ilk yardım ve acil tıbbi müdahaleler hariç olmak üzere, tabip kararı ve talimatı olmaksızın hangi surette olursa olsun hastalara doğrudan tıbbi hizmet sunamaz. Tabip harici sağlık çalışanının, bu kurala aykırı olarak sunduğu hizmetlerden doğan neticelerden kendisi ile birlikte, mesul müdür ve işleten sorumludur.

h) Sağlık kuruluşundaki herhangi bir faaliyet alanı veya birim, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılamaz.

ı) Binanın dış cephesinde, sağlık kuruluşunun isminin ve ruhsatnamede belirtilen uzmanlık dallarının yazılı olduğu tabelalardan başka bir tabela yer alamaz. Sağlık kuruluşu veya hizmetleri ile ilgili 29 uncu maddeye uygun olmayan yazı, ilan veya tanıtım veya reklam benzeri ibarelerin olduğu materyaller bulundurulamaz ve dağıtılamaz.

i) Tıp merkezi bünyesinde dış tabipliği hizmeti verilse bile, dış tabibi sağlık kuruluşunun mesul müdürü olamaz.

j) Tıp merkezlerinde, 38 inci madde uyarınca yayımlanan tebliğde belirtilenler haricindeki cerrahi müdahaleler yapılamaz.

k) Tıp merkezlerinde ruhsatnamede yazılı cerrahi uzmanlık dalları dışındaki uzmanlık dallarının cerrahi müdahaleleri yapılamaz.

Denetim

MADDE 32 – (1) Sağlık kuruluşları, Müdürlük tarafından oluşturulan bir ekip tarafından düzenli olarak denetlenir. Şikayet, soruşturma veya Bakanlık merkez teşkilatının talebi üzerine yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, olağan denetimler Müdürlükçe dört ayda bir yapılır. Denetimlerde EK-6'da yer alan denetim formu kullanılır. Denetim ile ilgili tespitler ve sonuçlar, Müdürlüğe ait teftiş ve denetim defterine yazılır. Sağlık kuruluşundaki teftiş ve denetim defterine de gerekli kayıtlar düşülür.

(2) Denetimler, denetim işlemi için görevlendirilen biri tabip olmak kaydıyla, en az üç personel tarafından gerçekleştirilir.

(3) Müdürlük, bu denetimlerde tespit edilen eksiklikler ve/veya uygunsuzlukların denetim formunda gösterilen süreler zarfında giderilmesini, sağlık kuruluşu mesul müdürüne yazılı olarak bildirir. Verilen süre sonunda yapılacak denetimde, eksikliğin veya uygunsuzluğun giderilmediğinin ve devam ettiğinin tespiti halinde denetim formunda belirtilene göre işlem yapılır.

(4) Sağlık kuruluşunda, denetim formundaki birden çok eksikliğin ve/veya uygunsuzluğun bulunduğu aynı denetim sırasında tespit edilir ise, eksikliklerin/uygunsuzlukların giderilmesi için tanınacak süre ile bunlar giderilmediğinde uygulanacak faaliyet durdurma süresi denetim formunda gösterilen en uzun süredir.

(5) Bakanlık müfettişi ve denetim elemanlarının yapacağı denetimler ile Teknik İnceleme Ekibine gerekli hallerde yaptırılacak denetimler hakkında bu madde hükümleri uygulanmaz.

(6) Bir takvim yılı içerisinde sağlık kuruluşuna yönelik olarak gerçekleştirilen olağan ve olağanüstü denetimlerde, bu Yönetmelik hükümlerine uygunluğunun tam olarak devam ettiğinin veya herhangi bir eksikliğin olmadığını tespit olunması kaydıyla, başarılı çalışmalarını bulunan sağlık kuruluşuna, başarılı çalışmalarını teşvik amacıyla Valiliğin teklifi ile Bakanlıkça hizmet teşekkür belgesi düzenlenebilir.

Ruhsatnamenin geri alınması

MADDE 33 – (1) Aşağıdaki durumlarda sağlık kuruluşunun ruhsatnamesi geri alınarak geçersiz sayılır:

a) Denetimler sonucunda tespit edilen eksiklikler ve/veya uygunsuzluklar EK-6'daki denetim formunda belirlenen süreler içerisinde giderilmediği için sağlık kuruluşunun faaliyetinin, tamamında geçici olarak durdurulmasına rağmen, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç üç ay içinde eksiklikler ve/veya uygunsuzlukların giderilmemesi durumunda veya,

b) Sağlık kuruluşunun faaliyetinin, bir kısmında veya tamamında geçici olarak durdurulmasına rağmen, hasta kabulüne devam edilmesi halinde.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşunun devri ve başka bir yere nakli

MADDE 34 – (1) Ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşlarının devri halinde, EK-1/b'deki belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru üzerine, 13 üncü maddeye göre işlem yapılarak yeni işleten adına ruhsatname düzenlenir.

(2) Tıp merkezini devralan, tıp Merkezinin ruhsatında kayıtlı uzmanlık dalları ile çalıştırdığı tabip ve planlamaya dahil tabip harici sağlık çalışanı açısından, 9 uncu maddeye uymak zorundadır.

(3) Sağlık kuruluşlarının devri halinde, son dört ay içinde yapılmış denetimde eksiklik ve/veya uygunsuzluğunun bulunmadığı ve hizmet alanlarında değişikliğin olmadığı durumlarda, Teknik İnceleme Ekibi tarafından yerinde incelemenin tekrarlanmasına gerek olmadan EK-1/b'deki belgeler değerlendirilerek, devralan adına ruhsatname düzenlenir.

(4) Sağlık kuruluşunu devralan kişi, kesin devir tarihinden itibaren en geç on beş iş günü içinde ruhsat almak amacıyla Müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına Bakanlıkça ruhsat düzenleninceye kadar, ancak eski işletenin ve mesul müdürünün sorumluluğunda sağlık kuruluşu faaliyetine devam edebilir.

(5) Devir yapılmasına rağmen, on beş iş günü içinde başvuru yapılmadığının ruhsat düzenlemesi sırasında veya sonrasında belgesiyle tespiti halinde, devralan adına ruhsat düzenlenmesi işlemlerine devam edilir. Ancak ruhsatlandırma işleminin akabinde sağlık kuruluşunun faaliyeti, EK-6'daki denetim formunda gösterildiği gibi bir gün süreyle durdurulur.

(6) Sağlık kuruluşunun denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devredenin sorumluluklarını da almış sayılır. Denetim sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Sağlık kuruluşunun faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.

(7) Sağlık kuruluşunun aynı ilçe sınırları içinde başka bir adrese nakledilmek istenmesi halinde, tıp merkezi binası için ön izin alınması şartıyla, nakil talep dilekçesi ve EK-1/c'deki belgelerle birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru, 13 üncü madde uyarınca değerlendirilir ve ruhsat düzenlenir.

Kamu kurumlarına ait sağlık kuruluşları

MADDE 35 – (1) Özel kanunlarına göre bu Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşlarını açmaya yetkili kamu kurumlarınca açılacak tıp merkezleri, ilgili mevzuattan kaynaklanan muafiyetleri saklı kalmak kaydıyla bu Yönetmelikte öngörülen planlamaya, sağlık insan gücü kriterlerine, bina, fizik yapı, tesis ile tıbbi donanım ve hizmet standartlarına uyar.

(2) Birinci fıkrada belirtilen tıp merkezleri, bu Yönetmeliğe uygunluk bakımından Müdürlükçe incelenir. Ancak, bunlar için ön izin, ruhsatname, mesul müdürlük belgesi ve sağlık çalışanlarına çalışma belgesi düzenlenmez.

Hasta hakları

MADDE 36 – (1) Sağlık kuruluşlarında, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi için hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirler alınır.

İdari yaptırım

MADDE 37 – (1) Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, bu Yönetmelikte öngörülen idarî yaptırımlar ile ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.

Tebliğ ve diğer düzenlemeler

MADDE 38 – (1) Aşağıdaki konular Bakanlıkça yayımlanacak tebliğ ile düzenlenir:

a) Sağlık kuruluşlarının zorunlu tıbbi hizmet birimleri; bu birimlerin ve diğer mekanların fizik özellikleri; ısıtma, havalandırma ve aydınlatma özellikleri ve gerekli diğer hususlar,

b) Sağlık kuruluşunda gerçekleştirilebilecek cerrahi müdahaleler,

c) Temel laboratuvar ve radyolojik tetkikler,

ç) Bulundurulması zorunlu asgari tıbbi cihaz, araç gereçler ve ilaçlar,

d) Hasta tıbbi kayıt formları,

e) Ekonomik ve mali yeterliliğe ilişkin belgeler.

(2) Ayrıca, bu Yönetmeliğin uygulanması ile ilgili olarak Bakanlıkça alt düzenleyici işlemler yayımlanabilir. Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde, ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelikler

MADDE 39 – (1) Bu Yönetmelik ile

a) 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik,

b) 12/5/2003 tarihli ve 25106 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik

yürürlükten kaldırılmıştır.

Uygunluk belgesi başvurusu olan sağlık kuruluşları

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre, uygunluk belgesi için usulüne uygun ve eksikliği bulunmamak şartı ile başvurusu yapılan özel sağlık kuruluşlarının işlemleri, 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.

Açılmış sağlık kuruluşlarının durumu

GEÇİCİ MADDE 2 – (1) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan sağlık kuruluşları halihazırdaki bina şartları, fizik mekânları, sağlık çalışanları ile uygunluk belgelerindeki türü bakımından mevcut durumlarıyla faaliyetlerine devam ederler. Mevcut durumlarının tesbitinde bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihteki resmî kayıtlar esas alınır.

(2) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılmış olan sağlık kuruluşları, 38 inci maddenin birinci fıkrasında öngörülen tebliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe uyum sağlamak ve ruhsat almak zorundadır. Tabip sayısında yapılacak artışlarda 9 uncu maddeye göre yapılan planlamaya uyulması zorunludur. Dört yılın sonunda ruhsat almayan sağlık kuruluşlarının, uygunluk belgeleri iptal edilir.

(3) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan tıp merkezi veya dal tıp merkezinin ikinci fıkraya göre aynı ilçe hudutları dahilinde başka bir binaya taşınması halinde, sağlık kuruluşlarının 9 uncu maddedeki yerleşim yerine göre planlama hükümleri uygulanmaz. Birden fazla tıp merkezi ve/veya dal tıp merkezi, birleşerek ikinci fıkraya göre yeni binaya taşınmaları halinde, birleşen merkezlerin bulunduğu ilçelerden birini tercih ederler.

(4) Ancak, 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılmış sağlık kuruluşlarına tıbbi hizmet birimi, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ve sağlık çalışanı ilavesi yapılmak istenilmesi halinde, bu Yönetmelik hükümleri uygulanır. Buna göre tıp merkezi ve/veya dal tıp merkezleri, 9 uncu madde gereği yapılacak planlama hükümlerine uymak zorundadır.

(5) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan sağlık kuruluşlarının devredilmesi halinde, bu madde ve geçici 3 üncü madde ile tanınan haklar sona erer.

(6) Vakıf, dernek ve meslek kuruluşları tarafından 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılmış bulunan sağlık kuruluşları, bu madde ve geçici 3 üncü madde hükümlerine uymak kaydıyla faaliyetlerine devam edebilirler.

(7) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılmış sağlık kuruluşlarının denetimi, ikinci fıkra uyarınca ruhsatlarını alıncaya kadar, dört ayda bir EK-7/a ve EK-7/b'deki denetim formlarına göre yürütülür.

Açılmış sağlık kuruluşlarının uyumu

GEÇİCİ MADDE 3 – (1) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan sağlık kuruluşları geçici 2 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen sürenin sonunu beklemeden;

a) 16 ncı maddenin birinci ve ikinci fıkraları ile 30 uncu maddenin ikinci fıkrasına altı ay içinde,

b) 36 ncı maddeye üç ay içinde,

c) Nöbet hizmeti verilen sağlık kuruluşlarında nöbetçi tabip belgesi için, 21 inci maddenin ikinci fıkrası ile 22 nci maddenin ikinci fıkrasına üç ay içinde,

ç) Tıp merkezi ve özel dal tıp merkezleri, 23 üncü maddenin beşinci fıkrasına iki ay içinde

bu Yönetmeliğe uygunluklarını sağlarlar.

(2) İşleten veya mesul müdür tarafından, birinci fıkrada belirtilen süreler sonunda uygunluğun sağlandığını gösteren belgelerle birlikte Müdürlüğe başvurulur.

(3) Birinci fıkrada belirtilen süreler sonunda başvuru yapmasına rağmen eksiklik ve/veya uygunsuzluklarının devam ettiği tespit edilen veya bu süre sonunda başvuru yapmayan sağlık kuruluşlarının faaliyetleri uygunluk sağlanıncaya kadar durdurulur.

Güzellik ve estetik veya bu amaçla açılan merkezlerin ve ünitelerin uyumu

GEÇİCİ MADDE 4 – (1) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan merkezlerin ve ünitelerin uygunluk belgelerinin geçerlilik ve faaliyet süresi, 1/1/2010 tarihinde sona erer.

(2) Sağlık kuruluşu statüsü sona eren ve işleteni tabip olan müstakil merkezler, güzellik salonuna veya ilgili mevzuat ile belirlenen şartlar ve standartlar sağlanarak muayenehane veya polikliniğe dönüştürülür.

(3) İkinci fıkra uyarınca muayenehane veya poliklinik olarak faaliyet göstermesine izin verilenler ile tıp merkezi ve özel hastaneler bünyesinde ünite şeklinde olanların tabela, basılı ve elektronik ortam materyallerinde ve ünite isimlendirilmesinde "güzellik ve/veya estetik" ifadesi kullanılamaz.

(4) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmelikte sayılan tıbbî işlemlerin tamamı, sertifika veya buna benzer yetki belgesine dayanılarak unvanlarda, "estetik" veya bu anlama gelecek herhangi bir ibare kullanılmaksızın tıp mesleğini icra yetkisi sahasına göre tabip veya uzman tabiplerin tıbbi uygulaması şeklinde yürütülür.

(5) Birinci fıkrada sözü edilen ve müstakil açılan merkezlerin işleteni tabip değil ise bunlar, işletenin tercihinine göre güzellik salonuna dönüştürülebilir.

Güzellik salonları

GEÇİCİ MADDE 5 – (1) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılmış güzellik salonları, sağlık kuruluşu statüsünden çıkarılmıştır. Güzellik salonu adı altında açılan işyerleri, 10/8/2005 tarihli ve 25902 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik kapsamında belediyelere ruhsatlandırılır.

(2) Güzellik salonunda tıp fakültesi diploması olan biri çalışsa bile, tabip yetkisinde olan tıbbi işlemler güzellik salonunda yapılamaz. Bu hususa uymadığı tespit edilen kişiler hakkında ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Yürürlük

MADDE 40 – (1) Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 41 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

EK-1

SAĞLIK KURULUŞLARI RUHSATNAME BAŞVURUSU

İÇİN GEREKLİ BELGELER

EK-1/a

1-TIP MERKEZLERİNDE RUHSATNAME BAŞVURUSU

İÇİN GEREKLİ BELGELER

1) Tıp merkezi işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten ve merkezin açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,

2) Tıp merkezleri için, Bakanlıkça verilmiş ön izin belgesi ve ön izne esas mimari proje,

3) Binanın, "tıp merkezi veya özel sağlık tesisi" olarak yapı kullanma izni belgesi,

4) Tıp merkezinin olduğu binada 27/11/2007 tarihli ve 2007/12937 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilerek 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belge,

5) Tıp merkezi binası için ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu,

6) Tıp merkezi ticaret şirketi tarafından açılacak ise, şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya noter tasdikli sureti ile şirket ortaklarının tamamının tabip olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri; tıp merkezi gerçek kişi/kişiler tarafından açılacak ise fakültesi diploma/diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri,

7) Yönetmeliğin 25 inci maddesine göre laboratuvar ile radyoloji hizmetlerinin gerek tıp merkezi bünyesinde ve gerekse hizmet satın alma yoluyla nasıl yürütüleceğini gösterir belgeler,

8) Tıp merkezi tam donanımlı acil yardım ambulansı bulunduruluyor ise, Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre alınmış Ambulans Uygunluk Belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti; ambulans hizmeti sunan özel bir kuruluş ile sözleşme yapılmış ise, Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin noter tasdikli, hizmet sözleşmesinin ıslak imzalı veya noter tasdikli sureti; Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin sekizinci fıkrasına uygun ve ambulans hizmetinin karşılandığına dair Sağlık Müdürü tarafından onaylı belgenin noter tasdikli sureti,

9) Yönetmeliğin 23 üncü maddesinin beşinci fıkrası uyarınca tıp merkezinin koordineli çalışacağı özel veya kamu hastane veya hastaneleri ile yapılan hizmet sözleşmesinin noter tasdikli sureti,

10) Mesul müdürün, tıp merkezinde mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya noter tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi; Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dördüncü fıkrasına göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi ile nüfus cüzdanının Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğraf,

(a) Tıp merkezi işleteni şirket bakımından, mesul müdür şirket ortağı değilse şirket müdürü ile mesul müdür arasında imzalanan sözleşme; şirket müdürü ile mesul müdür şirket ortağı ise, -şirket müdürü, mesul müdür olamaz- şirket müdürü ve mesul müdür arasında imzalanan sözleşme,

b) Tıp merkezi işleteni gerçek kişiler ve mesul müdür de ortak ise, diğer ortakların mesul müdürlük konusunda yazılı ve imzalı rıza beyanları veya mesul müdürlük yapacak ortak ile diğer ortaklar arasında bu konuda yapılan sözleşme; mesul müdür ortak değil ise, bütün ortaklarla yapılan sözleşme)

11) EK-5'e göre tıp merkezinde tam zamanlı çalışacak asgari sayıdaki uzman tabipleri ve kısmi zamanlı çalışacak uzman tabiplerin/tabiplerin, diplomaları/uzmanlık belgeleri ile hizmet sözleşmeleri; sadece nöbet hizmeti sunacak olan tabip veya tabiplerin diplomaları, varsa uzmanlık belgeleri ve nöbet hizmeti ile ilgili sözleşme/sözleşmeler; tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları (diploma ve uzmanlık belgeleri ile sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir),

12) Tıp merkezinde çalışacak tabiplerin ve sağlık çalışanlarının ikişer adet vesikalık fotoğrafları,

13) Tıp merkezinde sağlık insan gücü haricindeki çalışanların, isim listesi ve mesul müdür tarafından tasdikli nüfus cüzdanı suretleri,

14) Tıp merkezinde bulunması zorunlu tıbbi donanımın (cihazlar için marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ve ilaçların, isim ve sayı olarak belirtilen mesul müdür imzalı listesi,

15) Çamaşırhane ve/veya mutfak hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, taraflar arasında yapılan sözleşme/sözleşmelerin mesul müdür tasdikli suretleri ve hizmet veren şirket/şirketlere ait ticaret odası faaliyet belgesi/belgeleri,

16) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili merciye yapılmış sözleşme.

2-POLİKLİNİKLERDE RUHSATNAME BAŞVURUSU

İÇİN GEREKLİ BELGELER

1) Poliklinik işletenin, adı veya ticari unvanı ile açmak istediği kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten ve sağlık kuruluşunun açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,

2) Müstakil binada ise, "sağlık kuruluşu" kaydının gösterildiği yapı kullanma izni belgesi; müstakil binada değil ise, bulunduğu binanın yapı kullanma izni belgesi (yapı kullanma izni belgesinin noter tasdikli suretleri de olabilir),

3) Poliklinik binası müstakil ise, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu,

4) Polikliniğin olduğu binada 27/11/2007 tarihli ve 2007/12937 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilerek 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belge,

5) Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, hasta ve hasta yakınları ile poliklinik çalışanları için üç araçtan az olmamak üzere imar mevzuatına uygun şekilde otopark yeri ayrıldığına dair ilgili belediyeden alınan yazı,

6) Polikliniği açacak şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya noter tasdikli sureti ile şirket ortaklarının tamamının tabip olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri; şirket değil kişiler tarafından açılacak ise, tıp fakültesi diplomaları ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri,

7) Yönetmeliğin 25 inci maddesine göre laboratuvar ile radyoloji hizmetlerinin gerek poliklinik bünyesinde ve gerekse hizmet satın alma yoluyla nasıl yürütüleceğini gösterir belgeler,

8) Ambulans hizmeti, Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin dokuzuncu fıkrasında gösterilen şekilde verilecek ise buna dair işletenin yazılı ve ıslak imzalı beyanı; kendisine ait tam donanımlı acil yardım ambulansı olması halinde Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre alınmış Ambulans Uygunluk Belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti; ambulans hizmeti sunan özel bir kuruluş ile sözleşme yapılmış ise, Ambulans Servisi Uygunluk Belgesinin noter tasdikli, hizmet sözleşmesinin ıslak imzalı veya noter tasdikli sureti;

9) Mesul müdürün, poliklinikte mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya noter tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi; Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dördüncü fıkrasına göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi ile nüfus cüzdanının Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğraf,

(a- Poliklinik işleteni şirket ve ortaklardan başkası şirket müdürü ise, şirket müdürü ile mesul müdür tabip arasında yapılan sözleşme; aksi halde, mesul müdürlük konusunda ortaklar kurulu karar defterinin noter tasdikli sureti,

b) Poliklinik işleteni gerçek kişiler ise, diğer ortakların mesul müdürlük konusunda yazılı ve imzalı rıza beyanları veya mesul müdürlük yapacak ortak ile diğer ortaklar arasında bu konuda yapılan sözleşme)

10) Poliklinik ortağı tabipler ile ve poliklinikte çalışacak tabip harici sağlık çalışanlarının ikişer adet vesikalık fotoğrafları,

11) EK-5'e göre istihdamı zorunlu olan ve tabip harici sağlık çalışanlarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları (diploma ve sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşmeler ıslak imzalı verilebilir),

12) Poliklinikte nöbet hizmeti verilecek ise nöbetçi tabibin diploması ve var ise uzmanlık belgesi ile nöbet hizmetine dair sözleşme (diploma/uzmanlık belgesi ve sözleşme, aslı görülmek şartıyla Müdürlük tasdikli suretleri; istenilir ise sözleşme ıslak imzalı verilebilir),

13) Poliklinikte sağlık insan gücü haricindeki çalışanlarının, isimleri ve mesul müdür tarafından tasdikli nüfus cüzdanı suretleri,

14) Poliklinikte bulunması zorunlu tıbbi donanımın (cihazlar için marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ve ilaçların, isim ve sayı olarak belirtilen mesul müdür imzalı listesi,

15) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre düzenlenmiş tıbbi atık raporu ve tıbbi atıkların bertarafı için ilgili merciyle yapılmış sözleşme.

EK-1/b

SAĞLIK KURULUŞUNUN DEVRİNDE RUHSATNAME

İÇİN GEREKLİ BELGELER

1) Sağlık kuruluşunun işletenin adı veya ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten ve sağlık kuruluşunun devri ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,

2) Sağlık kuruluşunun devrinin yapıldığını gösteren devir sözleşmesi yanında devralan ticaret şirketi ise, şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya noter tasdikli sureti; şirket ortaklarının tamamının tabip olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri; gerçek kişiler için tıp fakültesi diploması ve var ise uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri,

3) Mesul müdürün, sağlık kuruluşunda mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya noter tasdikli mesul müdürlük sözleşmesi; Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin dördüncü fıkrasına göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi ile nüfus cüzdanının Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğraf (Sağlık kuruluşunun türüne göre EK-1/a-1 veya EK-1/a-2'de belirtilen şekilde),

4-a) Tıp merkezi için EK-1/a-1'deki: Hizmet satın alma halinde 7, 8, 9, 15; sözleşmeler bakımından ve çalışanlarda değişiklik olması halinde yeni çalışanlar için 11, 12 ve 13; tıbbi atıkların bertarafı için 16 ncı maddelerde sözü edilen belgeler (devralan adına EK-1/a-1'de belirtilen şekilde düzenlenmesi),

b) Poliklinik için EK-1/a-2'deki: 7, 8; poliklinik ortağı tabiplerin ikişer adet vesikalık fotoğrafları; sözleşmeler bakımından ve çalışanlarda değişiklik var ise yeni çalışanlar için 10, 11, 12 ve 13; atıkların bertarafı için 15 inci maddelerde sözü edilen belgeler (devralan adına EK-1/a-2'de belirtilen şekilde düzenlenmesi).

NOT: Sağlık çalışması değişikliği yok ise diplomalar hariçtir.

EK-1/c

SAĞLIK KURULUŞUNUN BAŞKA YERE NAKLİ DURUMUNDA

İSTENECEK BELGELER

1) Sağlık kuruluşunun işletenin adı veya ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini, faaliyet göstereceği uzmanlık dalları ve türünü belirten ve sağlık kuruluşunun nakli ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,

2) Tıp merkezleri için, Bakanlıkça verilmiş ön izin belgesi ve ön izne esas mimari proje; poliklinikler için, oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği,

3) Tıp merkezi için, tıp merkezi veya özel sağlık tesisi yapı kullanma izni belgesi; poliklinik için, müstakil binada ise sağlık kuruluşu kaydı olan, müstakil binada değil ise binanın yapı kullanma izni belgesi veya noter tasdikli suretleri;

4) Sağlık kuruluşunun olduğu binada 27/11/2007 tarihli ve 2007/12937 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile kabul edilerek 19/12/2007 tarihli ve 26735 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığını, tesisatın kurulduğunu ve binanın bu açıdan uygunluğunu ayrıntılı olarak gösteren ve yetkili merciden alınan belge,

5) Tıp merkezi ve müstakil binada olacak poliklinik binasının ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu,

6) EK-1/a-1 ve 2'de yer alan diğer hususlarda değişiklik var ise bu belgeler,

7) Sağlık kuruluşunda çalışacak tabipler ve diğer sağlık çalışanları ile ilgili değişiklik var ise, bunun için EK-1/a-1 ve 2'de sağlık çalışanları bakımından yer alan belgeler.

EK-1/d

MUAYENEHANE AÇMA BAŞVURUSUNDA

İSTENECEK BELGELER

1) Muayenehanenin faaliyet göstereceği adres, açılışı ile ilgili işlemlerinin başlatılmasını talep eden imzalı başvuru dilekçesi,

2) Muayenehanenin oda esasında bütün mekanlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli ve hizmet sınırları içerisinde bulunduğu Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış plan örneği,

3) Muayenehane açacak olan tabibin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ve iki adet vesikalık fotoğrafı,

4) Muayenehanesinde kullanacağı ve bulundurulması mecburi asgari tıbbi malzeme ve donanım ile ilaç listeleri dikkate alınarak hazırlanmış, Müdürlük tarafından yerinde bizzat görülerek doğruluğu onaylanmış asgari araç-gereç ve ilaç listesi.

EK-2/a

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Ruhsat No:

Tarih:

TIP MERKEZİ RUHSATNAMESİ

ADI :

ADRESİ ve TEL :

İŞLETENİ :

ÇALIŞMA SAATLERİ :

HASTA KABUL VE TEDAVİ EDECEĞİ UZMANLIK DALLARI:

Tam Zamanlı Olanlar :

Kısmi Zamanlı Olanlar:

HİZMET BİRİMLERİ (Uzmanlık Dallarının Gerektirdiği Poliklinik Odası Haricindeki):

1) Gözlem yatak sayısı :

2) Laboratuvarlar :

3) Radyoloji görüntüleme cihazları :

4) Sözleşme ile satın alınan tıbbi hizmetler :

5) Koordineli çalışacağı hastane/hastaneler :

Yukarıda adı ve adresi belirtilen tıp merkezinin hasta kabul ve tedavi etmek üzere Mesul Müdür sorumluluğunda faaliyet göstermesi Sağlık Bakanlığınca uygun görülmüştür.

ONAY

EK-2/b

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI

Ruhsat No:

Tarih:

POLİKLİNİK RUHSATNAMESİ

ADI :

ADRESİ ve TEL :

İŞLETENİ :

ÇALIŞMA SAATLERİ :

HASTA KABUL VE TEDAVİ EDECEĞİ UZMANLIK DALLARI:

HİZMET BİRİMLERİ (Uzmanlık Dallarının Gerektirdiği Poliklinik Odası Haricindeki):

1) Laboratuvarlar :

2) Radyoloji görüntüleme cihazları :

3) Sözleşme ile satın alınan tıbbi hizmetler :

Yukarıda adı ve adresi belirtilen polikliniğin hasta kabul ve tedavi etmek üzere Mesul Müdür sorumluluğunda faaliyet göstermesi Sağlık Bakanlığınca uygun görülmüştür.

ONAY

EK-3

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Belge No:

Tarih :

MESUL MÜDÜRLÜK BELGESİ

MES'UL MÜDÜRÜN

Foto

ADI ve SOYADI :

UNVANI :

T.C. Kimlik Numarası :

BABA ADI :

DOĞUM YERİ :

DOĞUM TARİHİ :

Mezun Olduğu Fakülte :

Mezuniyet Tarihi :

Diploma No :

Uzmanlık Diploması No :

GÖREV YAPACAĞI SAĞLIK KURULUŞUNUN

ADI :

ADRESİ :

Yukarıda açık kimliği yazılı olan. tabibin isimli tıp merkezinde / poliklinikte mesul müdürlük görevini yürütmesi Sağlık Bakanlığınca uygun görülmüştür.

ONAY

EK-4/a

T.C.

..... VALİLİĞİ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Belge No:

Tarih :

ÇALIŞMA BELGESİ

PERSONELİN

Foto

ADI ve SOYADI :

UNVANI :

T.C. Kimlik Numarası :

GÖREVİ :

BABA ADI :

DOĞUM YERİ :

DOĞUM TARİHİ :

Mezun Olduğu Okul/Fakülte :

Mezuniyet Tarihi :

Diploma No :

Uzmanlık Diploma No (varsa) :

GÖREV YAPACAĞI SAĞLIK KURULUŞUNUN

ADI :

ADRESİ :

Yukarıda açık kimliği yazılı olan sağlık çalışanının **(tam zamanlı /kısmi zamanlı olarak)** isimli özel sağlık kuruluşunda mesleğini icra etmesi uygun görülmüştür.

İL SAĞLIK MÜDÜRÜ

EK-4/b

NÖBETÇİ TABİP ÇALIŞMA BELGESİ

PERSONELİN

Foto

ADI ve SOYADI :

UNVANI :

T.C. Kimlik Numarası :

GÖREVİ :

BABA ADI :

DOĞUM YERİ :

DOĞUM TARİHİ :

Mezun Olduğu Okul/Fakülte :

Mezuniyet Tarihi :

Diploma No :

Uzmanlık Diploma No (varsa) :

NÖBET HİZMETİ VERECEĞİ SAĞLIK KURULUŞUNUN

ADI :

ADRESİ :

Yukarıda açık kimliği yazılı olan tabip, **sadece nöbet hizmetlerini yürütmek üzere**
..... isimli özel sağlık kuruluşunda mesleğini icra etmektedir.

