

BİRİNCİ KISIM

Amaç, Kapsam, Hukukî Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 : Bu Yönetmeliğin amacı; Sağlık hizmetlerinin atıl kapasiteye yol açmadan ülke genelinde dengeli, etkin ve verimli sunulabilmesi için kamu ve özel sektöre ait sağlık tesisleri, yüksek teknolojik cihazlar ile tıbbi ve teknolojik gelişmelerin yaygınlaşmasının planlanması, sağlık yapılarının ruhsatlandırılması ve faaliyetlerinin düzenlenmesidir.

Kapsam

MADDE 2 : Bu Yönetmelik; Sağlık hizmeti sunan kamu ve özel sektöre ait sağlık tesisleri, yüksek teknolojik cihazlar ile tıbbi ve teknolojik gelişmelerin yaygınlaşmasını **planlama, sağlık yapılarını ruhsatlandırma ve sağlık tesislerinin faaliyetlerini düzenleme**yi kapsar.

Dayanak

MADDE 3 : Bu Yönetmelik; 07/05/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 : (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) **Bakanlık**: Sağlık Bakanlığını,
- b) **Genel Müdürlük**: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
- c) **Müdürlük**: İl Sağlık Müdürlüğünü,
- d) **Ön İzinden Muaf Sağlık Hizmet Sunucuları(ÖİMSHS)**: Mülkiyet veya kullanım hakkı ile yönetimi sağlık bakanlığı, YÖK veya Askeriyeye ait olan, kamu kaynakları kullanan ve yönetimi kurum personeli tarafından yürütülen tesislerdir. Planlamanın genel yapısına uygun olmak kaydıyla bakanlıkla koordineli olarak kendi mevzuatlarına göre yatırım izni alırlar. Ancak bildirim yapmak zorundadırlar. Kamu kaynakları dışında yapılmak istenen sağlık yapıları için planlamaya uygun olarak ön izin almaları gerekir.
- e) **Sağlık Bölgesi**: Tıbbi ve teknolojik gelişmeler doğrultusunda, yeni oluşan uzmanlık dalları ile özellikli bazı hizmetlerin sunulduğu , sosyo-ekonomik gelişmişlik, ulaşım, etkinlik ve verimlilik dikkate alınarak metropollerde belirli bir nüfusu, diğer yerleşim yerlerinde il ve ilçeleri kapsayan hizmet bölgelerini,
- f) **Sağlık Yapısı**: Sağlık hizmetlerine yönelik olarak gereken fizik mekân ve donanımına sahip binayı,
- g) **Sağlık Tesisi**: Sağlık hizmetlerine yönelik olarak, sağlık insan gücü ve binası ile birlikte asgari olarak gerekli tüm araç, gereç ve tıbbi donanımı haiz olarak faaliyet gösteren tesisi,
- h) **Ruhsatname(Sağlık yapısı ruhsatı)**:Asgari bina standartları, zorunlu tesisat, sabit cihaz ve donanımlar ile özellikli hizmet alanlarının bu Yönetmeliğe uygunluğunu gösteren ve **Sağlık yapıları için** Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,
- i) **Faaliyet İzin Belgesi (faaliyet ruhsatı)**:Sağlık tesisi olarak faaliyet gösterilmek amacıyla işleten adına Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,
- j) **Sağlık Hizmet Sunucusu (İşletmeci)** : Sağlık tesisi faaliyetlerinin sorumlusu olan **kişiyi** veya kurumu,
- k) **Hizmet Rolü**: Sağlık tesislerinin, bulundukları yerleşim yerlerine, tesis, hizmet ve sağlık insan gücü kapasitelerine ve türlerine göre Bakanlıkça belirlenen statüsünü,
- ğ) **Sınıflandırma**: **Sağlık tesislerinin hizmet rolü ile kalite, verimlilik, vaka ağırlık oranı ve hasta memnuniyeti gibi konularda Bakanlıkça belirlenecek usul ve esaslara göre gruplara ayrılmasını, Yeni yön ile aynı**
- m) **Performans değerlendirme**: Çalışma izni verilen sağlık kuruluşlarının sundukları sağlık hizmetlerinin etkinliği, verimliliği ve kalitesinin belirli dönemlerde izlenmesi, değerlendirilmesi, denetlenmesi ve sonucuna göre sağlık kuruluşları ile ilgili gerekli iş ve işlemlerin yapılması amacıyla Bakanlıkça yapılan değerlendirmeyi,



- n) Sağlık insan gücü/sağlık çalışanı:** Sağlık kuruluşlarında çalışan ve sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden sağlık meslekleri mensuplarının tamamını,
- o) Taşınan hasta:** Hastalığı veya özrü nedeniyle sedye, tekerlekli sandalye koltuk değneği gibi araçlar veya ikinci şahıslar yardımıyla hizmet alacağı birime gidebilen hastayı, ifade eder.

İKİNCİ KISIM

Birinci Bölüm

Planlama, tespit listeleri

Planlama

MADDE 5

Bakanlıkça aşağıdaki amaçlar doğrultusunda, faaliyetine ihtiyaç duyulan özellikli hizmetler, sağlık tesisleri ve bunlara ait sağlık insan gücü ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz hususlarında sektörel kapasiteleri de kapsayacak şekilde planlama yapılır. Planlama ile

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

Planlama ve istihdam komisyonu

MADDE 6

İlandan önce yatırım listesi, planlama cetveli ve planlama çerçevesinde yürütülen uygulamalara yapılacak itirazlar ile Bakanlıkça ihtiyaç duyulacak diğer konularda görüş alınması amacıyla Planlama ve İstihdam Komisyonu oluşturulur.

Komisyon, Genel Müdürlüğün bağlı olduğu Müsteşar Yardımcısının başkanlığında aşağıdaki üyelerin katılımıyla oluşur:

- a) Genel Müdür,
- b) Genel Müdürlüğün ilgili Genel Müdür Yardımcısı,
- c) Bakanlık sağlık eğitimi genel müdürü,
- d) Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü,
- e) Bakanlık I. Hukuk Müşaviri,
- f) Bakanlık Personel Genel Müdürü,
- g) **Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilisi,**
- h) **Devlet Planlama Teşkilatı temsilcisi,**
- ı) **Yüksek Öğretim Kurumu temsilcisi,**
- i) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden sağlık sektörüyle ilgili iki temsilci.

İkinci fıkranın (c) ilâ (ı) bentlerinde belirtilen Komisyon üyeleri, kendi yerlerine Genel Müdür Yardımcısı seviyesinde bir yetkili görevlendirebilirler.

Komisyon, çalışmalarına ve görüşlerine esas olmak üzere uygun gördüğü ilgili kurumlardan veya kişilerden görüş veya rapor isteyebilir.

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

Komisyon, en az altı üyenin katılımı ile toplanır ve çoğunlukla karar alır.

Komisyonun kararları, tutanak haline getirilir ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin, karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Komisyonun sekreteryaya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

Planlama çerçevesinde yürütülen uygulamalara yapılacak itirazların Komisyon tarafından değerlendirilmesi sırasında, itiraz sahibi veya yetkili temsilcisi davet edilerek dinlenebilir.

Tespit listeleri

MADDE 7

Bakanlıkça Sağlık bölgeleri kapsamında yerleşim birimlerine göre sektörel kapasiteleri gösteren tespit listeleri yapılır.

- Genel müdürlük tarafından, hizmet alınan doğal merkezlerin hitap ettikleri yerleşim yerleri ve ulaşım süreleri dikkate alınarak Sağlık bölgesi, il, güçlü ilçe ve ilçe düzeyinde sağlık hizmetlerinin türü ve seviyeleri ile Sağlık tesislerinin faaliyetleri ve azami kapasitelerini,
- Performans dairesi tarafından Sağlık tesislerinin verimlilikleri ve verimliliği etkileyen unsurları,
- Genel müdürlük tarafından İnsan kaynağının dağılımını,
- Genel müdürlük tarafından Planlama kapsamında tıbbi cihaz ve ünitelerinin dağılımını,
- Genel müdürlük tarafından devam eden sağlık yatırımlarının durumunu,

Tespit eden listeler yapılır.

ÖİMSHS yatırımlarının öncelikleri, süresi ve kapasitelerini bildirmek zorundadırlar.

Tespit listeleri yıllık güncellenir.

Sağlık bölgeleri ile ilgili hususlar, nüfus ve ulaşılabilirlik şartlarının değişmesine bağlı olarak güncellenir.

Planlama cetvelleri

MADDE 8

Ülke genelinde, Sağlık hizmetleri açısından, Sağlık bölgeleri çerçevesinde asgari ilçe düzeyinde her yerleşim birimi için Sağlık tesisleri, özellikle hizmetler, yatırım izinleri, devam eden yatırımlar, hedefler ve sektörel kapasite ve hizmet seviyelerinin belirtildiği planlama cetveli yapılır.

Cetvelde; Yerleşim yerinin nüfusu, tahmini ulaşım süreleri ile farklılık gösteren hususlar belirtilir. Yatırım izni verilen, yapımı devam eden veya mevcut sağlık tesislerinin bina ve arsa bilgileri, binanın nitelikli hasta odası gibi fiziki tespitler yapılır. Yatak doluluk oranı ve ortalama yatış gün sayısı, tesisin mevcut ve nihai rolü, hekim doluluk oranı değerlendirilir. On bin kişiye düşen yatak oranı izlenir. Açıklamalar bölümünde farklılık gösteren hususlar ve yapılacaklar gibi diğer hususlara yer verilir.

Gereğinde tespit listelerinden alınacak bilgiler ve bunlarla ilgili hedefler bulunur.

Cetvelin güncellenmesi, yatırımı devam eden sağlık yapılarının faaliyete geçmeleri ve mevcut sağlık tesislerindeki meydana gelecek değişimler oldukça altı aylık aralarla yapılır. Ayrıca tespit listelerindeki değişimlerin yıllık değerlendirmesinde önemli bulunan değişikliklerin İPK'nun sunulması ve görüşleri alınarak güncellenebilir.

Tespit ve yatırım listeleri ile Planlama cetvellerine yapılacak itirazlar genel müdürlükçe değerlendirilir. Genel müdürlüğün kararına itiraz olması durumunda İPK'nun görüşüne sunulur.

İkinci Bölüm

Yatırım listesi, yatırım izni

Yatırım listesi

MADDE 9

Yatırım listesi: Tespit listeleri ve Planlama cetvelleri esas alınarak ihtiyaçlar doğrultusunda yerleşim birimleri için ihtiyaç olan yeni sağlık yapıları için yatırım listesi ilan edilir.

Yatırım ihtiyacı olan yerleşim birimleri atıl kapasiteye yol açmamak kaydıyla insan kaynaklarının ülke genelindeki dağılımı esas alınmak üzere mevcut sağlık tesislerinin kadrolarının doluluğu ve verimlilikleri dikkate alınarak ilan edilir.



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Tahsis edilebilecek insan kaynağının müstakil bir sağlık tesisini idame ettirebilmesi durumunda mevcut tesislerin personel doluluk oranları % 70 ve üzeri olması durumunda ve tam doluluk halinde hedeflenen kapasitenin aşılmayacağı durumlarda ve ülke genelindeki dağılım dengesi ile de uyumlu olması kaydıyla öncelik yeni yatırımcıya verilir.

Faaliyete başlayan sağlık tesisleri izin verilen kadrolarını 1 yıl içinde tamamlayamamaları halinde planlamaya uyulması zorunludur.

İşletme verimsizliğine bağlı olarak asgari hizmet kapasitelerine ulaşamayan sağlık tesislerinin nihai değerlendirmesi sonrası yetersiz görülenlerin yerine yatırım izni verilebilir.

Alternatif 1- Bu durum il valiliği başkanlığında SGK, bakanlık ve maliyeden kurulacak komisyon marifetiyle değerlendirilir. Devir için süre verilmesi de dahil iyileştirme için gerekli tedbirlerin alınmasını müteakip yeni yatırım izni verilebilir. **Alternatif 2 -** süre verilir. İstenen düzeye gelmez ise faaliyetine son verilir. **YATIRIM LİSTESİNE ALINIR.**

Alternatif 3- toplam üretilen iş kapasitesi değerlendirilir. Eksik kapasite için yatırım izni verilir.

Yatırım listesinin ilanı

MADDE 10

Her yıl aralık ayı itibarıyla sonraki üç yıl içinde faaliyete başlanması istenen sağlık tesisleri için yatırım listesi Bakanlıkça her yıl aralık ayında Bakanlık internet sitesinde ilan edilir.

İlanda ayrıca müracaat için istenen belgeler, hizmet ihtiyacının olduğu uzmanlık dalları, asgari ve azami kadrosu, özellikli üniteler ve toplam kapalı alan gibi hususlar belirtilir.

Yatırım izni müracaatı

MADDE 11

İhtiyaç ilan edilen yatırımlar için **ÖİMSHS** (Ön İzinden muaf sağlık hizmet sunucuları) haricindeki yatırımcılar Ocak ayı sonuna kadar dilekçe ve aşağıdaki belgelerle birlikte Bakanlığa başvurur.

a) Ekonomik ve mali yeterliliğinin olduğunu gösteren belgeler, Fizibilite raporu ve mali yeterlilik tablosu, teminat mektubu, niyet mektubu,

b) Hak sahipliği olduğunun bildirim tarihinden itibaren üç yıl içinde açılma izni/ruhsatname alarak merkezi işletmeye başlayacağına; ayrıca, gerçek veya özel hukuk tüzel kişilerince işletme hakkının bir yıl süreyle başkasına devredilmeyeceğine dair taahhütname,

c) Yapılacak ilanda belirtilen diğer belgeler.

İlan edilen yatırım listesi için başvuru olmaması halinde, o yıl için Ağustos ayına kadar her ay yatırım teklifleri toplanır. Bu durumda, talepte bulunulan ayın sonuna kadar başvurular toplanır.

Yatırım izni değerlendirmesi

MADDE 12

Ekonomik ve mali yeterliliğinin olduğunu gösteren belgeler, Fizibilite raporu ve mali yeterlilik tablosu

Yaklaşık Özet Maliyet Tablosu (örnek)

		Birim Ölçütü	Durum	Toplam Maliyet	Tedarik şekli	Tedarik zamanı
Maliyete Esas Kalemler	M2	Kalem sayısı	Var		kendi mülkü	Başlama
	Adet	Yok	Ek liste		kiralama/ hizmet alımı	Bitiş
		Hizmet			satın alma	
	Diğer	alımı			ortakların hissesi	diğer
Kuruluş	Arsa		Var	0		
Maliyeti	Bina (sabit tesisat)		Ek liste	15.000		



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

	ve donanım dahil)		
	Mefruşat		10.000
	Tıbbi malzeme	Ek liste	3000
	Standart donanım	ek liste	10.000
	Planlama		
	kapsamında cihaz	Ek liste	150.000
	Labratuvar	Hizmet alımı	
		Hizmet alımı+	
	Görüntüleme	ek liste	200.000
	Diğer		
			100.000
	Hekim Kadrosu	Ek liste	ay
	Sağlık personeli		50.000
İşletim	diğer personel		10.000
Maliyeti	Yönetici personel		20.000
	Diğer		10.000

Özet Maliyet tablosu ile ilgili olarak temin şekline göre ek belgeler getirilir.

Kendi mülkü ise : Fatura tapu vb evrak

Kiralama ve hizmet alımı ise : Sözleşme veya taahhütname ve yeterlilik belgesi

Satın alma ise : Öz sermaye, banka kredisi verileceğine dair belge, teminat mektubu

Ortakların hissesi ise: O kişiye ait tapu, nakitle karşılama ise yukarıdaki belgeler, bir işletmeden aktarılabilecek gelirler ise şirketin ödeyebileceğine dair yeminli mali müşavir tarafından hazırlanmış belge

Diğer : konusuna uygun belgeler.

Ayrıca bu belgeler araştırılabilir.

Genel müdürlük gerekirse dışarıdan danışmanlık alır ve bedeli yatırımcılar tarafından ödenir.

Toplam yatırımın bedelinin % ... oranında Banka teminatı istenir. Yapılan yatırımın gerçekleşmesi ile o oranı çözülür. Yatırımın gerçekleşmesi Fatura ve irsaliye veya tapu inşaat için yapı denetimden yapının seviyesini belirten rapor

İşletim giderinin 3 aylık toplam bedeli ile 3 aylık yarım bedeli kadar karşılayabileceğine dair belgeler.

Fizibilite raporu, şirket ise Şirket ve ortakların mali tabloları ile kredibilite yapısı, şahıs ise mali tablo ve kredibilite yapısı belgelendirilir.

Alternatif 1: Yetkilendirilen kamu bankası tarafından değerlendirilir ve teklif edilen yatırımı gerçekleştirebileceğine dair rapor getirilir.

Alternatif 2: Yatırım bankası tarafından 2 eleman alınır

Alternatif 3: Yeminli mali müşavir tarafından hazırlanan tablo kredi veren banka tarafından yeterli bulunur. Bu işe özgü teminat verir.

Öz kaynak

Kredibilite

İş bitirim



Sağlık Aktüel

Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Hak sahipliği olunduğunun bildirim tarihinden itibaren üç yıl içinde açılma izni/ruhsatname olarak merkezi işletmeye başlayacağına; ayrıca, gerçek veya özel hukuk tüzel kişilerin işletme hakkının bir yıl süreyle başkasına devredilmeyeceğine dair taahhütname, İlanda belirtilen diğer belgelerle birlikte tekâmül eden teklif dosyası genel müdürlükçe değerlendirilir. Uygun bulunanlar İPK'nun görüşüne sunulur.. Ayrıca Teminat mektubu, 3 yıllık istenebilir. Gerçekleştirmesine göre inşaat dairesi tarafından tespit edilerek o kısım çözülür. 3 yıl içinde gerçekleştiremez ise teminata el konulmalı. Yatırım için müracaat eden aday, müracaatında ayrıca Yer seçimi ile ilgili belgeleri ve sağlık tesisi avam projesini verebilir. Bu durumda ön izin incelemesi genel müdürlükçe yapılır. Projeler ve Yer seçimi ile ilgili belgeleri uygun değil ise bildirilir ve taahhütname ile katılmak ister ise işlemlere devam edilir. Fizibilite raporu için ilanda belirtilen kriterler, personel, cihaz ve donanımlara göre yatırım maliyeti kalem kalem çıkarılır. Birden fazla yerleşim birimi için yapılan ilanlara, aynı kişilerce yapılacak tekliflerde ekonomik ve mali yeterlilik kriterleri her bir yatırım için ayrı ayrı yeterli olmalıdır. Tek mali yeterlilik tablosu ile teklif veremez.

Personel için; hangi bölgelerden hangi personelin alınabileceği ve bu bölgelerde çalışan personelin taahhütname istenecek ise İl çalışma izni verilecek personel için düzenleme yapılacak ve bu durumda özellikle incelenecek yani bu ilde çalışma izni verilmeyecek personel için ayrı bir takip ve izin sistemi kurgulanacak.

Yatırım izni

MADDE 13

İPK tarafından değerlendirme sonrası uygun bulunanlardan tek istekli olması halinde o kişiye, birden fazla istekli olması halinde noter huzurunda çekilecek kura ile belirlenen kişi ilan edilir. Hak sahibi olan kişi, hak sahipliğinin ilanı tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde inşaata veya bina tadilatına başladığını Müdürlük vasıtasıyla belgelemek zorundadır. Bunu belgelendirmeyenler ile beşinci fıkranın (b) bendindeki taahhütnameye uymayanların hak sahipliği sona erer. Hak sahipliği sona erenler, üç yıl süre ile Bakanlıkça İhtiyaç ilan edilecek yerleşim bölgeleri için başvuramaz.

ÜÇÜNCÜ KISIM

Ruhsatlandırma

Birinci Bölüm

Sağlık Tesisleri Bilim Komisyonu

Komisyonun teşkili

MADDE 14

Sağlık tesislerinin standartları, hizmetlerin daha nitelikli sunulabilmesi, personel nitelikleri, gelişen tıp uygulamaları gibi ve yönetmeliğin uygulanması ile ilgili İPK veya genel müdürlükçe talep edilecek hususlarda görüş oluşturmak, tavsiye kararları almak üzere Bakanlıkça oluşturulur. Ruhsat başvurusu yapmış sağlık tesislerinin dosyalarının tetkik edilmesi ve yerinde inceleme kararının alınması ile görevlendirilebilir..

Bakanlık, gerekli gördüğünde, ruhsatlandırılmış özel hastanelerin yerinde incelenmesini ve değerlendirilmesini de Komisyondan isteyebilir.

Komisyon, Genel Müdürün veya Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında;

- Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden ve Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden olmak üzere genel cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon, çocuk sağlığı, kardiyoloji, Kadın doğum uzmanlık dallarından birer tabip;
- Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü,
- Sağlık Eğitimi Genel müdürü,



Sağlık Aktüel

Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

- d. Bakanlık Hukuk Müşavirliğinden bir temsilci,
 - e. Bakanlık performans dairesinden bir kişi,
 - f. İlgili sağlık tesisinin özelliğine uygun faaliyet gösteren derneklerden iç işleri bakanlığınca belirlenen en fazla üyeye sahip dernek temsilcisi (eşit olması durumunda kura, yıllık güncelleme) bir kişi,
 - g. Tabip odasını temsilen bir üye,
 - h. YÖK ve Bakanlık mimarı birer kişi,
- olmak üzere toplam **yirmi bir kişiden** oluşur.

Sağlık tesisinin özelliğine göre ve sağlık bölgelerinde görevlendirilmek üzere, alt komisyonlar kurulabilir. Alt komisyon üyelerinin onayları genel müdürlükçe alınır.

Dal hastanesi ile ilgili işlem yapılan hallerde ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin Komisyona ayrıca iştiraki sağlanır. Bu üye ile (a) ve (g) bentlerinde belirtilen üyeler ve ayrıca ihtiyaca göre birden fazla yedek üye Bakanlıkça belirlenir.

Komisyonun seçilmiş üyeleri iki yıl süre ile görev yapar. Üyeliği sona eren üyeler tekrar seçilebilir.

Alt bilim komisyonu

MADDE 15 Bir veya biden fazla sağlık bölgesini kapsayacak şekilde Bölgesel özellikleri de dikkate alarak Sağlık tesislerinin standartları, hizmetlerin daha nitelikli sunulabilmesi, personel nitelikleri, gelişen tıp uygulamaları gibi ve yönetmeliğin uygulanması ile ilgili Bilim komisyonu ve Genel Müdürlükçe talep edilecek hususlarda görüş oluşturmak, tavsiye kararları almak üzere Bakanlıkça oluşturulur. Bakanlık temsilcisi başkanlığında,

- a. Sağlık il müdürü ve ilgili müdür yardımcısı,
- b. Rektörlük temsilcisi,
- c. Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden ve Bakanlığa bağlı hastanelerden olmak üzere genel cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon, çocuk sağlığı uzmanlık dallarından birer tabip,
- d. Mimar,
- e. Sektör ve tabip odası temsilcisi,

Bakanlıkça, Sağlık bölgesinde Ruhsat başvurusu yapmış sağlık tesislerinin dosyalarının tetkik edilmesi ve yerinde inceleme kararının alınması ile görevlendirilebilir.

Bakanlık, gerekli gördüğünde, bulundukları sağlık bölgesinde bulunan ruhsatlandırılmış özel hastanelerin yerinde incelenmesini ve değerlendirilmesini de Komisyondan isteyebilir.

Komisyonun çalışma usulü

MADDE 16 Bilim ve alt bilim Komisyonu; ihtiyaca üzerine Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır. Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az beş gün önce üyelere yazılı olarak bildirilir.

Komisyon, en az yedi üyenin katılımı ile toplanır ve salt çoğunluk ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, Başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.

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

Komisyonun sekreteryâ hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

Sağlık tesisinin özelliğine göre uygun olan uzmanlık dallarında alt komisyonlar kurulabilir. Alt komisyonlar için belirlenen üyelerin onayları genel müdürlükçe alınır.

Genel Müdürlük, gerektiğinde yerinde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere, yerinde inceleme heyetine asil veya yedek üyeleri görevlendirebilir.

Genel esaslar

MADDE 17

Sağlık tesisi için sadece bir ruhsatname düzenlenir.

Özellikli hizmet birimleri hastane bünyesinde yeni birim olarak açıldığı hallerde, bu birimler için ayrı ruhsatname düzenlenmeyip, mevcut ruhsatnameye eklenir veya ruhsatname yenilenir.



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Ruhsat eki olarak bakanlıkça onaylı projenin sağlık yapıları klavuzu ve mahal ölçüleri cetvellerine uygun olarak hazırlanan, mahal listeleri ve kapasite raporları bulunur.

Sağlık yapıları için Mahallerin yerleşim değişiklikleri, yeni mahal ihtiyacı veya planlama kapsamında birim ilavesi olması halinde bakanlığa müracaat ederek izin almak, mahal listesi ve ruhsata esas projeye işletmek veya yeni proje ve mahal listesini onaylatmak zorundadırlar.

ÖİMSHS dışındaki Sağlık yapıları, Bakanlığın veya Bakanlıkça yetki devri yapılan hallerde valiliklerin ruhsatlandığı sağlık yapılarında açılır. Yetki devri, sağlık kuruluşunun gruplandırma esasları, kapasitesi, fonksiyon ve özellikleri dikkate alınarak yapılır.

ÖİMSHS ait sağlık yapıları için , planlama cetveli, sağlık yapıları klavuzu ve mahal ölçüleri cetvellerini esas alarak kendi mevzuatlarına uygun olmak kaydıyla merkezi yönetimlerinde oluşturulan ve bakanlık temsilcisinin katılımıyla kurulan komisyon raporu doğrultusunda ek de belirtilen ruhsatnameyi düzenler ve bir suretini bakanlığa gönderirler. Bildirimi sakıncalı bölümler boş bırakılır.

YÖK' e ait sağlık yapılarına yer seçimi için gerekli belgeler yerine kendi mevzuatları ve imar mevzuatına uygun olduğu Rectör tarafından onaylı yazı yeterlidir.

YÖK' e bağlı vakıf ve özel üniversitelere ait sağlık yapılarının ruhsatlandırılmasında yer seçimi için gerekli belgeler istenir.

YÖK' e bağlı tüm sağlık yapılarının ruhsatlandırılması için kurulacak yerinde inceleme komisyonlarına

YÖK'ün görevlendirdiği biri idari kadrodan 2 üyenin katılımı sağlanır. Komisyonlar tarafından proje ve yerinde inceleme yapılır.

Sağlık Bakanlığı'na ait sağlık yapılarının ruhsatlandırılmasında YÖK'e ait tıp fakültesi olan yerleşim birimlerindeki hastanelerin ruhsatlandırılmasında yerinde inceleme komisyonlarına YÖK'ün görevlendirdiği bir üyenin katılımı sağlanır.

Yer Seçimi

MADDE 18

Yatırımcı yer seçimi için bulunduğu il valiliğine bakanlıkça verilen yatırım izni belgesi dilekçe ve aşağıdaki belgeler ile müracaat eder.

Valilikçe aşağıdaki hususlar değerlendirilir.

- İmar ile ilgili mevzuat uyarınca **her tür ve ölçekteki planlarda** özel sağlık alanı kullanım kararı verilmiş olması,
- 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,
- Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığı; ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,
- Ulaşım şartları, acil bölümüne araç gelişi ve ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,
- Hasta ve hasta yakınları ile hastane 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.

Hazırlanan dosyanın uygun olması durumunda Valiliğin uygun görüşü ve ekinde gönderilen projeler bakanlıkça incelemeye alınır.

Yer seçimi ile ilgili olan hususların ilgili mevzuatları çerçevesinde uygunluğunun sağlanması ve denetlenmesi valilik ve ilgili belediye sorumluluğundadır.

Yer seçimi ile ilgili dosya sağlık tesisi ve müdürlüklerde sağlık tesisine ait Tesis dosyasında muhafaza edilir

İkinci Bölüm

Sağlık yapılarının Genel özellikleri, türleri, bölümleri

Sağlık yapılarının Genel özellikleri



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

MADDE 19

Sağlık yapıları klavuzu, mahal cetvelleri ve **kalite kriterlerine** uygun olarak inşa edilirler.

Yatan hasta, ameliyathane ve acil hizmetlerinden en az birisini sunan tüm sağlık tesisleri yer seçimi özelliklerine uygun müstakil binalarda hizmet verir.

Taşınan hastalara da hizmet sunulan sağlık yapıları, müstakil binada hizmet vermemeleri halinde hastaların tesise giriş ve hastaların kullanımına yönelik bölümler ile parçacık veya enfeksiyon kontrolü gereken tüm alanlarda Sağlık yapıları klavuzu, mahal cetvelleri ve **kalite kriterlerine** uymaları gerekir.

Sağlık Yapılarının Türleri

MADDE 20

Sağlık yapıları aşağıdaki türlere göre değerlendirilir.

1) Günübirlik sağlık yapıları

- a. Muayenehane: Bir hekimin hastasını muayene edebilmek amacıyla düzenlenen asgari olarak bekleme alanı ve muayene odası bulunan müstakil olma zorunluluğu bulunmayan sağlık yapısıdır. Kendi hastalarına yönelik olmak kaydıyla uzmanlık dalını ilgilendiren tanı amaçlı cihaz ve donanımları bulundurabilir. **Tedaviye yönelik uygulamalar yapılamaz. Sağlık personeli istihdam edilemez.** Taşınan hastaya hizmet verecek ise hastaların kullanacağı tüm alanlar buna uygun düzenlenmelidir. **FTR,Psikiyatri???**
- b. Müşterek muayenehane: en az iki hekimin birlikte hizmet verdiği müşterek muayenehanedir. Yukarıdaki kriterlere ek olarak o ilçede mesai dışı hizmet veren sağlık tesisi bulunmaması halinde basit enjeksiyon uygulaması yapabileceği, sevk gereken hastaların sevk edilene kadar stabilize edileceği gözlem odası bulunabilir. Diğer tedaviler için hasta sevk edilir. Tanı amaçlı hekimin kullanabileceği basit labratuvarlar bulunabilir.
- c. Müstakil tanı labratuvarı: Bir tabibin Uzmanlık dalı ile ilgili olarak ayrıca labratuvar kurması gereken tesislerdir. Kendi hastası dışında dışarıdan hasta kabul etmesi durumunda faaliyet izni alması gerekir. Bu gruptaki sağlık tesisleri ayrıca tabii oldukları diğer mevzuatların gereklerine de uymakla yükümlüdürler. Müşterek Müstakil tanı labratuvarı açmaya yetkili uzmanlık dalları, mikrobiyoloji, biyokimya, genetik, nükleer tıp, radyoloji ve bakanlıkça müstakil tanı merkezi açmaya izin verilen diğer uzmanlık dallarıdır. Bu merkezlerde kullanılacak cihaz ve sistemlere uygun ve ilgili mevzuatlara göre düzenlenmiş alanlar bulunur.
- d. Müşterek Tanı labratuvarı: Birden fazla tabibin müşterek hizmet sundukları tanı labratuvarlarıdır. Farklı her bir Uzmanlık dalı için ayrıca laboratuvar kurulabileceği gibi aynı cihazların kullanılması durumunda merkez Labratuvar kurularak da hizmet verebilirler. Yukarıdaki hususlara ilave olarak ayrı Labratuvar kurulması halinde her bir uzmanlık dalı için gerekli alanlar arası ilişkilerin ayrıca düzenlenmesi gerekir. Tanı labratuvarlarında sadece numune veya materyal kabul etmeyerek hastanın bizzat gelmesinin gerekmesi halinde müstakil bina olma şartları hariç hastanın kullanacağı tüm alanlar standartlara uygun olmalıdır. Tanı labratuvarları Uzmanlık dallarına göre adlandırılırlar.
- e. İleri Düzey Hizmet Laboratuvarı, (İHL),Referans Laboratuvarı (RL)
- f. Tanı tedavi Merkezleri: Birden fazla tabibin uzmanlık dallarını ilgilendiren tanı ve tedavi hizmetlerini müştereken sundukları veya özel bir donanım veya mimari farklılık gerektiren ve belirli hastalık gruplarına hizmet sunan sağlık tesisleridir. Bu tesislerde sunulabilecek hizmetler bakanlıkça çıkarılacak tebliğ ile belirlenir. Bu sağlık yapılarında izin verilen hizmetlere uygun alanlar düzenlenir.

2) Hastaneler:

- a. Gün hastanesi: Tanı tedavi merkezlerine ilave olarak yüksek teknolojik cihazlar bulundurabilen ve daha kapsamlı tedavilerin sunulabildiği müstakil sağlık yapılarında hizmet sunan sağlık tesisleridir. Günübirlik yatak bulunur(**25 yatağa kadar yatak**). Günübirlik hizmetler, Özellikli birimler/merkezler, Sterilizasyon, İdari, destek ve teknik bölümler bulunur.

Sağlık personeli tarafından tanı ve tedavi amacıyla hizmet verilen diğer bölümler, Standart alanlara ilave olarak uzmanlık dallarına özgü hekimler tarafından tanı, tedavi veya müdahale amaçlı bölümler ile Kurulu veya kurulması için yer ayrılmış yüksek teknolojik ve planlama kapsamındaki cihazlar bulunabilir.

Mesai dışı çalışabilirler.

ÖİMSHS'na ait hastanelere bağlı olarak planlama cetveline uygun olmak kaydıyla gün hastanesi ve tanı tedavi merkezleri açabilirler.



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Bu tesislerde Acil servis kurulabilmesi için ayrıca izin alınmalıdır.

Doğum, Ameliyathane veya cerrahi müdahale bölümü olanlar yoğun bakım gereken hastalar için uygun yer bulunarak sevk edilene kadar yaşamsal desteği sağlayacak yoğun bakım ünitesi kurarlar.

b. Genel Hastane: Yatan hasta bölümü bulunan sağlık tesisleridir. Günübirlik hizmetler, Yatan hasta, Doğum, Ameliyathane veya cerrahi müdahale, Özellikle birimler/merkezler, Sterilizasyon, İdari, destek ve teknik bölümler bulunur.

Hizmet rolüne uygun olarak, Acil ve Yoğun bakım düzenlenir.

Sağlık personeli tarafından tanı ve tedavi amacıyla hizmet verilen diğer bölümler, Standart alanlara ilave olarak uzmanlık dallarına özgü hekimler tarafından tanı, tedavi veya müdahale amaçlı bölümler ile Kurulu veya kurulması için yer ayrılmış yüksek teknolojik ve planlama kapsamındaki cihazlar bulunabilir.

c. **Dal Hastanesi: Bir uzmanlık dalında hizmet veren sağlık tesisleridir. İlişkili uzmanlık dalları ve b fıkrasında belirtilen bölümler bulundurulabilir.** Sağlık yapıları aşağıdaki türlere göre değerlendirilir.

Sağlık yapılarının bölümleri

MADDE 21

Sağlık yapılarında;

Günübirlik hizmetler, İdari, destek ve teknik bölümler bulunur. Acil, Yatan hasta, Doğum, Ameliyathane veya cerrahi müdahale, Yoğun bakım, Özellikle birimler/merkezler, Sterilizasyon, Sağlık personeli tarafından tanı ve tedavi amacıyla hizmet verilen diğer bölümler, uzmanlık dallarına özgü hekimler tarafından tanı, tedavi veya müdahale amaçlı bölümler ile yüksek teknolojik ve planlama kapsamındaki cihazlar için ayrılmış bölümler sağlık tesisinin izin verilen hizmetlerine uygun ilave bölümler bulundurulur.

Yatan hasta bölümü olmayan sağlık yapıları, muayenehane, müşterek muayenehane, Tanı ve tedavi merkezi, gün hastanesi, Tanı Laboratuvarı, İleri Düzey Hizmet Laboratuvarı (İHL), Referans Laboratuvarı (RL), olarak gruplandırılır.

Mahal listelerinde, sağlık personeli istihdamına esas olacak bölümlerdeki alanlar sayı ve ölçüleri ile belirtilir. Sağlık yapılarının projelerinde rezerv alanlar bırakılabilir. Mevcut hizmetleri aksatmayacak şekilde bırakılacak rezerv alanların karşılığında, izin verilmesi halinde kullanılması düşünülen mahal isimleri ayrıca yazılır.

Sağlık yapısı bölümlerinin genel özellikleri

MADDE 22

a. Günübirlik hizmetler bölümü

Günübirlik tanı bölümü: Tesise ilk müracaat eden hastanın doktora kolay ulaşabilmesi, en kısa sürede hizmetleri alabilmeleri ve diğer bölümlerdeki hizmetleri aksatmamaları için ayrı bir alan olarak düzenlenir. Asgari Hasta kabul/danışma/yönlendirme bölümü, Muayene/doktor ofisi odaları, yeterli bekleme alanları, laboratuvar hizmetleri için kan ve numune odaları bulunur.

Kadrolu her hekim için bir muayene odası bulunur. Göz ve EKO gibi hekimlerin ortak kullandıkları cihaz ve donanım için ayrı bir alan düzenlenebilir.

Görüntüleme laboratuvarları acil ve yatan hastalarında rahat kullanabilecekleri en uygun yerde düzenlenmelidir.

Acil rolüne acil için göre ikinci bir merkez kurulabilir.

Tanı amacıyla yapılacak işlemler için gerekli birimler hariç diğer bölümlerle doğrudan bağlantılı olmamalı ve kontrollü geçiş olmalıdır.

Diğer bölümlerdeki hizmetleri aksatmayacak şekilde planlanmalıdır.

Bu alanlar gerekli düzenlemeler yapılarak Mesai dışı hastalar içinde kullanılabilir.

Günübirlik tedavi bölümü; Kemoterapi, FTR ünitesi gibi hizmetlere tesisin diğer hizmetlerini aksatmamak, hasta mahremiyeti ve konforunun sağlamak ve en kısa sürede hizmet almalarını sağlamak üzere, tedaviye özgü cihaz ve donanımların bulunduğu ayrı bir alan planlanır. Tesisin diğer hizmet alanlarından kontrollü geçiş sağlanacak şekilde düzenlenir. Çok amaçlı gözlem, tüp bebek, fako gibi girişimsel işlemlerin yapılması durumunda bu alanlar ikinci bir kontrollü kapı ile ayrılmalıdır.

b. **Acil bölümü:** Acil hastaların kabul edildiği özel olarak düzenlenmiş bina içinde ayrı bir bölümdür. Genel hasta geçişlerinden ayrı olarak araçla ve ayakta gelen acil hastaların güvenli ve en hızlı şekilde ulaşabilmeleri



Sağlık Aktüel

Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

için genel trafik açısından en uygun yerden tesisin bahçesine giriş sağlanmalı ve genel hasta hareketlerini olduğu alanlardan ayrı giriş düzenlenmelidir. Uygun ve yeterli otoparkı bulunmalıdır.

Acil bölümünde Bekleme alanı, muayene, genel müdahale, gözlem alanları bulunur. laboratuvar hizmetleri için kan ve numune alma odaları bulunur.

Görüntüleme hizmetleri için kolay ulaşılabilir olmalıdır.

Hizmet rolüne göre alanların büyüklük ve kapasiteleri değişebilir. Güvenlik, ön triaj, triaj muayene, uzman hekim muayene, cerrahi müdahale, canlandırma, ikinci gözlem, ameliyathane vb alanlar belirlenen esaslara göre ilave edilebilir.

Zemin katta düzenlenir. Arazinin eğimine bağlı kot farkı nedeniyle diğer katlarda olması halinde hastaların eğimsiz veya en az eğimle ulaşabilmeleri sağlanacak şekilde olmalıdır.

Araçla gelen hastaların acil girişinde üstü kapalı hava şartlarından etkilenmeyecek şekilde kabulü yapılabilmesi ve gelen aracın tercihen yönünü değiştirmeden çıkış yapabilmesi veya tek manevra ile dönüş yaparak acil girişini önünü boşalta bilmesi sağlanmalıdır. Hizmet rolüne göre bir seferde kaç araç kabul edebileceği ve buna göre yukarıdaki hususların düzenlenmesi yapılmalıdır.

c. Yatan hasta bölümü: Hasta katları (Yatan hasta hizmetleri): hasta oda/yataklarının bulunduğu ve hasta bakım hizmetlerinin verildiği alanlardır.

Hasta odaları tek ve iki kişilik düzenlenir. Refakatçi odası olan Süit oda ve daire tarzında hasta odası düzenlenebilir. Daireler tek kişilik olabileceği gibi aile bireyleri için en fazla iki kişilik odalar ve diğer alanları kapsayacak şekilde düzenlenebilir.

Hastanın güvenliği sağlanmalı, gürültü ve kalabalıktan korunmuş olmalıdır.

Hastanın ve personelin dışında gereksiz insan geçişi olmamalıdır.

Yatan hastanın tedavisi için zorunlu üniteler dışında alan ve ünitelerin bulundurulmaması gerekir.

Günübirlik teşhis ve tedavi bölümleri hasta odalarının olduğu bölümlerde bulunamaz. Ancak bağlantılı ayrı bloklarda aynı katta hasta odalarının bulunduğu durumlarda alanın kontrollü kapılar ile ayrılması ve ses yalıtımı sağlanmalıdır.

d. Doğum bölümü: Doğum hizmeti verecek tesislerde, Doğum bölümü Ameliyathaneye en yakın mümkünse aynı katta ayrı kontrollü geçişi olan bir bölüm olarak düzenlenir. Hazırlık/NST (sancı odası), doğum ve hasta yakınları için bekleme alanları ile bu odalar arası bağlantı koridorları bulunur.

Kadın doğum servisi katında düzenlenmesi halinde bu alanlara geçiş hasta odalarının bulunduğu koridordan ve yatan hasta alanlarından ayrı kontrollü geçişi bulunan bir bölüm olarak düzenlenir.

Bölüm ve odaların ses yalıtımı ve hastaların takipleri için gerekli tedbirler alınır.

Doğum salonlarının ayrı olduğu durumlarda ikinci kontrollü kapı ile doğum bölümünün ayrılması gerekir.

Hazırlık ve doğum odasının aynı oda alması durumunda yeterli genişlik, temizlik ve mahremiyet şartları daha dikkatli sağlanmalıdır.

Hastaların normal doğuma özendirici uygulamalar yapılmalıdır.

Doğuma hazırlık için eğitim ve egzersiz salonları bulundurulabilir.

e. Ameliyathane veya cerrahi müdahale bölümü: Hasta katları ve acil den hastaların günübirlik alanlardan geçmeden en kısa ve mahremiyetine uygun olacak şekilde düzenlenmelidir.

Hasta yakınları için bekleme ve bilgilendirme alanı olmalıdır.

Asgari olarak Kontrol ve hazırlık alanı (yarısteril), steril koridor, uyandırma ve hazırlık odaları/bölümleri, ameliyat salonları (tam steril alan), kirli çıkış ve temiz giriş için sterilizasyon ile bağlantı alanı ile malzeme ve steril depo bulunur. Emiş menfezi bulunur. Hava akımı steril alana doğru olamaz.

Bu bölüm **Kontrol ve hazırlık** (yarısteril) **alanı** ile başlar. Hasta ve sedye geçiş koridoru ile hasta ve personel hazırlık alanları bulunur.

Kontrollü kapı ile genel alanlardan ayrılır. Herhangi bir düzenleme veya eşya ile geçiş koridoru daraltılamaz.

Hızlı ve güvenli geçişi engellenmemelidir.

Ayaktan ve günübirlik cerrahi veya müdahale gereken hastalar için bu koridora kapısı olan soyunma ve hazırlık odası düzenlenebilir.

Hastalar; Sedyedeki hastalar atlatma bariyeri ile sedye, ayaktan hastalar için terlik değişimi yapılarak ikinci bir kontrollü kapı ile steril koridora geçebilir.



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Personel hazırlık alanında, sırası ile erkek ve bayan personel için ayrı WC, duş ve soyunma bölümleri bulunur. Personelin eşya dolapları soyunma odalarında bulunur. Gündelik ayakkabılar bu alana girerken uygun terlikle değiştirilir.

Tüm hazırlıkları tamamlanan personel steril koridora bu alan için kullandıkları terlikleri değiştirerek **otomatik kapı ile** steril koridora geçer.

Genel alanlardan personel hazırlık alanına hazırlık koridoru kullanılmadan ayrı bir kapı ile geçiş sağlanmak istenmesi halinde ayrıca kontrollü kapı bulunmalıdır. Personel hazırlık alanında Personel dinlenme odası düzenlenebilir. Steril koridora açılan ayrı bir dinlenme odası düzenlenemez.

Steril koridor ve ameliyat salonlarında zemin, duvar ve tavan yalıtımı anti statik ve antibakteriyel malzemelerle sağlanmalı, enfeksiyon kontrol ve parçacık ölçüm raporları düzenli olarak kayıt altına alınmalıdır. Hava giriş ve emiş menfezlerinin önünde engel olmamalı hava akımı ameliyatanelerden steril koridora doğru olmalıdır. Personelin yıkanma üniteleri el değmeden kullanabilecekleri otomatik açılıp kapanabilen sistemde düzenlenmeli ve ameliyatane girişine en yakın uygun bir yerde düzenlenmelidir. Yıkanan personel engelsiz bir şekilde ameliyataneye girebilmelidir.

Kirli ve steril malzemenin karışmaması için, kirli malzemenin en kısa sürede yıkama alanına götürülmesi sağlanmalı ve bekletilmemelidir. Kirli malzemenin taşınması için kullanılan araba vb donanım temiz malzeme taşıma donanımından ayrı olmalıdır. Steril malzemenin depolanması için depo bulunmalıdır.

Ameliyat salonlarında toz birikimine sebep olabilecek, hava akımını engelleyebilecek ve temizlenemeyecek şekilde dolap vb malzeme bulundurulmamalıdır. Gereksiz malzeme, cihaz ve donanım bulundurulmamalıdır. Bu amaç için steril koridora açılan ayrı bir depo bulundurulabilir.

f) **Yoğun bakım bölümü:** Oda ve salon tipi düzenlenebilir.

Kontrollü kapı ile genel alanlardan ayrılmalıdır. Günübirlik alanlarda olmamalıdır. Güvenlik ve gürültüsüz bir ortam sağlanmalıdır.

Ameliyatane ve acilden en kısa sürede ve mümkün olduğunca genel alanlardan geçilmeden hastalar nakledilebilmelidir.

Hasta mahremiyeti sağlanmak kaydıyla hastaların izlenebilmesi sağlanmalıdır.

Hasta başı ünitesi sayısının üçte biri kadar yedek hasta başı ünitesi bulunmalıdır.

İzole odanın dışarıya ses ve hava akışı olmamalıdır.

Enf. Kont ve parçacık ölçümleri, güvenlik, bakım hizmetleri ve hastanın ilgili birimlere ulaşım süreci önemlidir. Hizmet rolüne göre yatak sayısı belirlenir ve buna uygun donanım bulunur.

g) **Özellikli birimler/merkezler:** Özel bir mimari ve teknik düzenleme gerektiren veya hastalık grubuna özgü bir veya daha fazla farklı hizmetin, bölünmüş bir alan içinde diğer alanlardan ayrı olarak verilmesinin daha uygun olduğu ünite veya merkez olarak düzenlenen hizmet birimleridir. (Yanık, rehabilitasyon, radyoterapi, tüp bebek, FAKO uygulama odası gibi) Günübirlik hastalara hizmet veren birimler hasta katlarında bulunamaz.

Uygulama sonrası kısa sürelide olsa hastanın yatarak tedavisinin gerektiği durumlarda bu birimler hasta katlarında düzenlenebilir ancak hasta odalarının bulunduğu alan ayrılmalı ve bu hizmet için gelen ve yatmayan hastaların hasta odalarının bulunduğu koridoru kullanmaları engellenmelidir.

h) **Sterilizasyon:** Hizmet Satınalma durumunda asgari kirli ve steril malzeme depoları olmalıdır. Ani sterilizasyon gerektiği durumlar için girişimsel işlem yapan veya cerrahi birimi olan tesisler için otoklav veya eşdeğer cihaz ile basit sterilizasyon yapılacak bir oda düzenlenir.

Merkezi sterilizasyonu olan tesislerde kirli malzeme yıkama, bohçalama, sterilizasyon ve steril depo bölümlerinden oluşur. Sterilizasyon ve steril depo bölümleri diğer bölümlerden tamamen ayrılır. kirli malzeme yıkama ve bohçalama bölümlerinden bu bölümlere personel geçemez ancak malzeme geçişi için giyotin pencere bulundurulur. Tercihen bohçalanmış malzeme çift kapılı strilizasyon cihazı kullanılarak sterilizasyon bölümüne steril olarak geçmelidir. Mümkün değil ise giyotin pencereye en yakın yerden bohçalanmış malzeme alınır ve sterilizasyon cihazına konulur. Steril olan malzeme bekletilmeden steril depoya nakledilir. Bu alanda hiçbir suretle malzeme bekletilmez. Bu bölgedeki personel steril alan özelliklerine uygun olarak bu bölümlere girer.

i) İdari, destek ve teknik bölümler özelliklerine uygun olarak ve hasta katlarının dışında düzenlenmelidir.

Sağlık tesisinin kapasitesine göre yeterli büyüklükte bulunur.



Sağlık Aktüel

Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Personel yemekhanesi hariç sağlık tesisinin bulunduğu arsanın dışında veya ayrı bir binada düzenlenebilir. Hiçbir nedenle hastanın ihtiyaç duymayacağı ve hastanın gelmesini gerektirmeyen hizmetler için gerekli bölümler ancak bu şekilde düzenlenebilir.

j) Standart alanlara ilave olarak uzmanlık dallarına özgü hekimler tarafından tanı, tedavi veya müdahale amaçlı bölümler (efor, EKO, endoskopi vb odalar) gününbirlik bölümlerde ve tercihen ilgili uzmanın muayene odasının da bulunduğu o uzmanlık dalına ait düzenlenen bölümde bulunmalıdır. Hastanelerde yatan hastalara da hizmet verilecek ise hasta katlarında da sadece yatan hastalar için ayrıca düzenlenebilir.

k) Sağlık personeli tarafından tanı ve tedavi amacıyla hizmet verilen diğer bölümler, (işitme testi , alçı, pansuman vb hizmet odaları) gününbirlik bölümlerde düzenlenir. Hastanelerde yatan hastalara da hizmet verilecek ise hasta katlarında da sadece yatan hastalar için ayrıca düzenlenebilir.

l) Kurulu veya kurulması için yer ayrılmış yüksek teknolojik ve planlama kapsamındaki cihazlar ve alanlarının her biri cihazın gerektirdiği güvenlik tedbirleri alınmış olmak kaydıyla gününbirlik bölümlerde düzenlenir.

m) Eğitim bölümü: Eğitim hizmeti de veren sağlık tesislerinde hasta katlarında eğitim grubu için bir oda bulunabilir. Eğitim için ve eğitim kadrosu için gerekli diğer alanlar hasta katlarından ayrı bir yerde düzenlenmelidir. Bağlantılı ayrı bloklar olması halinde ... fıkrasındaki gibi düzenlenir.

Üçüncü Bölüm

Ruhsata esas projenin onaylanması

MADDE 27 Sağlık yapıları klavuzu ve mahal ölçüleri cetveline uygun olarak hazırlanan Sağlık yapısının projeleri incelenir.

Genel müdürlükçe Proje inceleme komisyonu kurulur. Komisyon; iki Mimar, bir makine ve bir elektrik mühendisinden teşekkül eder. Öncelikle mimari projeler değerlendirilir. Eksikliklerin/uygunsuzluklar rapor edilir. Eksikliklerin/uygunsuzlukların giderilmesinden veya Projenin uygun bulunması halinde Komisyonca Projenin mahal listesi ve proje uygunluk raporu düzenlenir ve genel müdürlükçe onaylanır. Proje üzerine uygunluk raporunun tarih ve sayısı yazılır. Projelere ön izin verilir

Bakanlıkça uygun bulunan ve “1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planını, 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planlarını ve bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheleri” gösteren tam takım projeden bir adet Bakanlıkta muhafaza edilir.

Projelerde ve mahal listelerinde mahallerin ölçüleri belirtilecek ve ruhsatta belirtilecek cihaz ile donanımların yerleşimleri gösterilecektir.

Bakanlıkça uygun görülen proje başvuru sahibi/sahipleri tarafından Belediyeye onaylatılır. Belediyeye onaylatılan 3 adet tam takım proje müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir. Belediye onaylı projeler ile Bakanlıkta muhafaza edilen proje ve mahal listeleri karşılaştırılır ve aynı ise Belediye onaylı Projeler üzerine uygunluk raporunun tarih ve sayısı yazılır ve Komisyon üyesi mimarlar tarafından ruhsata esas proje olarak imzalanır.

Projeler ilk inceleme için belediye onaylı olarak da getirilebilir. Ancak eksiklik veya uygunsuzlukların giderilmesi halinde yeniden belediyeden onaylatılması gerekir.

Belediye onaylı elektrik ve mekanik projeler Bakanlığa sunulur ve bu projeler de Komisyonca incelenerek uygunlukları tespit edilir ise, ruhsata esas proje olarak onaylanır.

Takım halindeki mimari projelerden bir tanesi başvuru sahip/sahiplerine imza karşılığında teslim edilir diğer iki takım proje müdürlükte muhafaza edilir. Onaylı Projenin mahal listesi ve proje uygunluk raporu sağlık tesisi onay dosyasında muhafaza edilir.

Müdürlük ve Sağlık tesislerinde ruhsat dosyası hazırlanır. Dosyada ruhsat eki olan bakanlık ve belediye tarafından onaylı ruhsata esas proje, bakanlık onaylı Projenin mahal listesi ve proje uygunluk raporu ve valilik yer seçimi uygunluk belgesinin bir sureti ve ruhsatın aslı bulunur.



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Müdürlükteki ve sağlık yapısındaki dosyalar üzerinden ve yerinde onaylı projeler ve mahal listeleri ve proje raporu ile uyumluluk denetimleri yılda bir kez valiliklerce yapılır. Denetim raporlarının suretleri dosyalara eklenir.

Ayrıca Bakanlıkça onaylanmış projeler ve mahal listeleri elektronik ortamda saklanır.

Sağlık tesisi yöneticisi, Sağlık yapıları klavuzu ve mahal ölçüleri cetveline veya yönetmelikte açıklanmamış hususlar veya yeni gelişmeler için bakanlığa müracaat edilebilir. Bakanlıkça teknik ve bilim komisyonlarının görüşü alınarak yapılan değerlendirmeler neticesinde izin verilmesi halinde projeler yeniden düzenlenerek onaylanır.

SB hastaneleri için bu süreç geçerlidir. YÖK na ait sağlık yapıları için talep edilmesi halinde Sağlık yapıları klavuzu ve mahal ölçüleri cetveline uyumluluk için proje incelemesi yapılabilir. Bu durumda komisyona YÖK tarafından görevlendirilen biri mimar iki üye alınır. Yer seçimi ve imar mevzuatı ile ilgili sorumluluk YÖK'e ait olmak üzere komisyon tarafından uygun olan projeler ruhsata esas proje olarak onaylanır.

Ruhsat başvurusu yapmaya yetkili kişiler

MADDE 27 Ruhsat başvurusu yapmaya yetkili kişiler sağlık tesisini açmaya ve işletmeye yetkili olan kişiler sağlık tesisi türüne göre aşağıdaki özellikleri taşırlar.

1. Muayenehane ve müstakil tanı labratuvarlarda hekimler tarafından açılır ve işletilir. Ruhsat için çalışacak hekim,
2. Tanı ve tedavi merkezleri, Müşterek muayenehane ve müşterek tanı labratuvarları sadece çalışacak hekimlerin katılımıyla kurulan şirket tarafından açılır ve işletilir. Ruhsat için şirket müdürü (ve şirket ortağı hekimler birlikte),
3. İleri Düzey Hizmet Laboratuvarı (İHL),Referans Laboratuvarı (RL), Ruhsat için şirket müdürü,
4. ÖİMSHS'na ait Hastaneler için kurumları tarafından görevlendirilen tesis yöneticisi,
5. ÖİMSHS dışındaki hastaneler için yatırımcı veya sağlık tesisi yöneticisi,

Başvuru yapılabilirler.

Muayenehane ve müstakil tanı labratuvarlarında hekimler adına Ruhsatname ve faaliyet izni tek belge olarak düzenlenir. Adres, mahal listesi, kroki, hasta kullanım ortak alanlarının ölçü ve nitelikleri, kabul edeceği hasta özellikleri(taşınan hasta), vb hususlar ile hekimin açık adı ve uzmanlık dalının belirtildiği ruhsat düzenlenir. Tanı ve tedavi merkezleri hariç İkinci fıkradaki sağlık tesisleri için şirket bünyesinde olanlarda yukarıdaki hususların yanında şirket adı, istihdam edilecek sağlık personeli sayısı ve niteliği, ortaklardan çalışacak her hekimin açık adı ve uzmanlık dalı belirtilen tek ruhsat düzenlenir.

Hekimler tarafından kurulan tanı tedavi merkezlerinden cerrahi birimi veya müstakil binada olan veya acil ve taşınan hastaya hizmet verecek olanlar için sağlık yapısına, diğerleri için ikinci fıkra kapsamında ruhsat düzenlenir. Bu grup için ayrı ruhsata tabi birimler ruhsatta uygunlukları belirtilir.

Hastaneler için sağlık yapısına ruhsat düzenlenir.

Ruhsat Başvurusu

MADDE 27 Yatırımcı veya sağlık tesisi yöneticisi, sağlık yapısının tamamlanması üzerine ruhsatlandırılması için Valiliğe başvurur.

Ruhsat başvurusunda, aşağıdaki belgelerin olduğu dosya valilik vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:

- a) Yatırım izni,
- b) Yer seçimi valilik uygun görüşü,
- c) Bakanlıkça onaylı mahal listesi ve Ruhsata esas mimari proje,
- d) Yatırımcının arsa/bina sahibinden ayrı kişi olması halinde, binanın hastane olarak kullanılması, kira süresi ve sorumluluklarının gösterildiği kira veya diğer haklarla ilgili sözleşme,



- e) Depreme dayanıklılık raporu (zemin etüd raporu da isteniyor)
- f) İtfaiyeden müdürlüğünden alınan ve ilgili Yönetmeliğe göre binada yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığını gösterir ayrıntılı rapor,
- g) Taşıma ve montaj nedeniyle statik raporu gerektirecek ve projelerde yerleşim değişikliğine neden olacak tadilat gerektiren cihaz ve donanımın ruhsat başvurusu sırasında binada yerleştirilmemesi halinde, bunların daha sonra nasıl yerleştirileceklerini gösteren ayrıntılı yazılı bir beyan ve bu beyanı teyit eden plan örneği,
- h) Binanın hastane olduğunu gösteren yapı kullanma izin belgesi,
- i) İl teknik komisyonu raporu (dahiliye, anestezi ve ilgili cerrahi uzmanlık dallarından bir hekim, projeyi çizen mimar, İl sağlık müdürlüğü ve bayındırlık il müdürlüğü elemanlarınca oluşturulan komisyonca Ruhsata esas tıbbi cihaz ve özellikli üniteler için ilgili uzmanlık dallarından hekimler bakanlıkça yerinde inceleme için görevlendirilir).
- j) Yetkili birimlerce verilen statik rapor ve valilikçe geçerli yetki belgesi sureti.
- k) Steril alanlardaki parçacık ölçüm sonuçları ve sistemin alt ve üst sınırının gösterildiği rapor. Başvuru genel müdür veya yardımcısı başkanlığında, genel müdürlük temsilcisi, mimar, makine mühendisi, sektör temsilcisi, hukuk müşavirinden genel müdürlükçe kurulan, teknik komisyonu tarafından dosya üzerinde inceleme yapılır. Uygun olması veya yerinde incelenmesine karar verilmesi halinde yerinde inceleme için görevlendirme yapılır.

Yerinde inceleme

MADDE 27 Yerinde inceleme için genel müdürlük temsilcisi başkanlığında mimar, makine mühendisi, sektör temsilcisi, hukuk müşaviri olmak üzere gerekli personel görevlendirilir. Gereğinde bilim komisyonunun görüşüne sunulur.

Sağlık hizmeti değerlendirmesi, Ruhsata esas tıbbi cihaz ve özellikli üniteler için ilgili uzmanlık dallarından alt bilim komisyonu ve gereğinde Bilim komisyonu üyeleri hekimler bakanlıkça yerinde inceleme için görevlendirilebilir. Bu üyelerin uygun olmaması halinde Bakanlık hastanelerinden ilgili uzmanlık dallarından hekimler görevlendirilir.

Binanın yerinde incelenmesi için ruhsat başvurularının Bakanlık kaydına giriş tarihi esas alınarak sırasıyla yirmi iş günü içinde yapılır. Başvuru yoğunluğu fazla Bakanlık kaydına giriş tarihi esas alınarak sırasıyla inceleme gerçekleştirilir.

Sağlık tesisi yöneticisi, acile müracaat eden hastalar, acil müdahale gerektiren hastalar, yoğun bakıma sevk edilen hastalar, doğum ve acil sezaryen gerektiren hastalar, yaşlı ve taşınan hastalar ve özellikli birimlere müracaat eden hastalara yönelik hizmetlerin hastanın karşılanmasından tanı ve tedavinin başlamasına kadar geçen tüm aşamalarda nasıl yürütüleceğini ve ihtiyaç duyulan hizmetlere ulaşım şekli ve sürelerini de belirten

hizmet senaryoları hazırlar ve yerinde incelemede hazır bulundurur. Yerinde inceleme heyeti tarafından senaryolar değerlendirilir.

Yerinde inceleme en geç üç gün içerisinde tamamlanır.

Proje ile binanın mevcut durumunun uyumsuzluğunun tespiti halinde;

- Sağlık hizmetinin fonksiyonlarını bozmayan, hasta ve çalışan güvenliğini riske etmeyen durumlar Komisyonca kabul edilir ve gerekirse projeye işletilerek proje bu son haliyle ruhsata esas proje olarak Bakanlıkça onaylanır.

- Uyumsuzluklar kabul edilmez ise, binanın ruhsata esas projeye uygun hale getirilmesi istenir. Binanın projeye uygun hale getirildiğinin başvuru sahip/sahiplerince bildirilmesinden sonra en geç otuz gün içinde bina Komisyon tarafından ikinci kez incelenir.



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

Komisyonun ikinci incelemesinde de uyumsuzlukların devam ettiği veya başka uyumsuzluğun ortaya çıktığının tespiti durumunda ayrıntılı rapor düzenlenir. Bakanlıkça bu rapora karşı başvuru sahip/sahiplerine itiraz hakkı verilir. Raporun ilgiliye tebliğinden itibaren on beş iş günü içinde itiraz edilebilir.

İtiraz üzerine Bakanlıkça, gerekirse farklı üyelerden oluşturulan Komisyonca bina yeniden yerinde inceletilebilir. İtiraz, Bakanlıkça en geç otuz gün içinde sonuçlanır ve itiraz üzerine verilen karar kesindir.

Bina ile projenin uyumluluğu halinde binaya ruhsat düzenlenir.

Mevcut bir binanın sağlık yapısına çevrilmesinde de yukarıdaki aynı süreç uygulanır.

Ruhsat

MADDE 27 Ruhsatname

Yerinde incelemesi uygun bulunan sağlık yapılarına Bakanlıkça ruhsat düzenlenir. Bakanlık valiliklere yetki devri yapabilir.

Ruhsatta asgari aşağıdaki bilgiler bulunur.

Adres

Sağlık yapısının türü,

Arsa sahibi ve varsa tesis yöneticisi,

Sağlık yapısının blok, kat, arsa, kapalı alan, oturma alanı,

Sağlık yapısı bölümleri ile personel istihdamı gerektiren bölümler ve kapasiteleri,

Verilecek uzmanlık dalları ile hizmet rollerine göre seviyesi,

belirtilir. (ek...)

Yukarıdaki hususların değişmesi halinde ruhsat yenilenir.

Madde 24 de belirtilen geçici ruhsatlar belirtilen sürelerde gerekçesi açısından değerlendirilir. Ek süre verilmesi gereken durumlar bilim komisyonunun görüşü alınarak İPK ya sunulur.

Geçici madde Mevcut sağlık yapılarına Ruhsat Düzenlenmesi

MADDE 27 Mevcut sağlık tesislerinin hizmet sundukları sağlık yapılarının ruhsatlandırılması yapılır. Bu amaçla Tesis yöneticisi tarafından Yönetmeliğin yayımından itibaren üç ay, Büyükşehirlerde altı ay içinde müracaat etmeleri gerekir.

Bunun için yer seçimi ile ilgili belgeler tamamlanır. Tesisin mevcut durumunu gösteren ve belediyeden onaylı projesi, mahal listesi, yapı kullanma izin belgesi, planlama kapsamındaki cihaz listesi, müdürlük müşterek teknik raporu, senaryosu, hekim listesi, hekimlerin çalışma durumları ve yönetmelikteki ruhsatlandırma için gerekli diğer belgeleri içeren ruhsat dosyası oluşturulur. Dosyası tekamül eden sağlık tesislerinin yerinde incelemesi öncelikli olarak dosyanın valiliklere eksiksiz teslim edilmesi sırasına göre yapılır.

Yer seçimi ile ilgili hususlar ve diğer hususlarda eksiklikleri olan ve bu durumun giderilemeyeceği tesis yöneticileri tarafından yazılı beyan edilen dosyalar kabul edilir inceleme sonrası yerinde incelenmesi uygun görülenlere inceleme heyeti görevlendirilir. Yerinde inceleme heyetinin de tespitleri sonucu düzeltilemeyen eksikliklerin raporlanması ve gerekirse durumun görüntülenerek tespit edilmesi ile hazırlanan dosya bakanlığa iletilir.

Bilim komisyonu tarafından asgari şartların sağlandığı ve tesis yönetiminin dışındaki sebeplerle olan ve düzeltilemeyecek hususlar değerlendirilir. Yer seçimi ile ilgili hususların giderilebilmesi için ilgili makamların görüşleri alınır. Süreç belirtilenlerin süreçleri takip edilir ve bu süreleri kapsayan geçici ruhsat verilir.

Yine mimari standartlarla ilgili hususlardaki eksiklikler için tadilat, ek bina, taşınma gibi alternatifler değerlendirilir. Düzeltilebilecek makul süre verilir. Bu süreleri kapsayan geçici ruhsat düzenlenir. İşletmenin devamını sağlayacak asgari kapasiteye indirilir. Yinede giderilemez ise devir veya ruhsatın askıya alınması



Sağlık Aktüel

Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

değerlendirilir. Tüm bu süreçlerde sağlık tesisi yöneticisi ile mutabakat sağlanmalıdır. Mutabakat sağlanan ve sağlanamayan hususlar kayıt altına alınmalıdır.

Hiçbir surette düzeltilmeyen ve mevcut kapasitesiyle sağlık hizmetini ciddi derecede etkilediği tespit edilen sağlık tesislerinin hasta kabulü durdurulur ve mevcut yapının verebileceği hizmetler belirlenerek tadilat için süre verilir. Mevcut kadroları saklı kalmak kaydıyla Tür değişikliğine gidilir.

Geçici madde yapılmalı 15.2.2008 tarihli yön kapsamında ruhsatlı ve halen faaliyette bulunan tesislerden bu yönetmelikteki şartlara uygun olmayanlar valiliklerce tespit edilir. Yerleşim biriminin özellikleri ile diğer teknik ve mevzuatla ilgili durumlar raporlandırılır. Tadilat ile şartları düzeltilemeyecek veya taşınma imkânı olmayanlar gerekçeleriyle raporlandırılır. Bakanlıkça yapılacak değerlendirme sonrası sağlık yapısı ruhsatında ek açıklama düzenlenir.

Yer seçimi ile ilgili şartları sağlayamayan hastane binaları için ilgili belediyeler tarafından gerekli düzenlemeler yapılarak üç yıl içinde uyum sağlanır. Bu şartlara uyum sağlatılamayan sağlık tesislerinin ruhsat ve ruhsata esas projelerine eksiklikler belirtilir. Bu durumdaki sağlık tesisleri yönetmelik ve planlama ile olabilecek ilavelerden faydalanamazlar.

Ruhsat İptali

MADDE 29

Bakanlıkça yerinde incelemede yukarıdaki hususlara uyumsuzluk tespit edilmesi halinde ruhsatlandırma işlemi durdurulur.

Ruhsat düzenlenen sağlık tesislerinde Bu hususlarda olacak eksiklikler tespit edilmesi halinde ruhsat şartlarını kaybetmesi nedeniyle öncelikle hasta kabulü durdurulur, hastası kalmadığı bölümlerde kademeli olarak tüm faaliyet durdurulur.

Taşınan hastaya hizmet verebilen tüm sağlık birimleri bu kapsamdadır.

(ruhsat iptali bölümüne konacak: 1- Bakanlıkça yerinde incelemede yukarıdaki hususlara uyumsuzluk tespit edilmesi halinde ruhsatlandırma işlemi durdurulur.

2- Ruhsat düzenlenen sağlık tesislerinde Bu hususlarda olacak eksiklikler tespit edilmesi halinde ruhsat şartlarını kaybetmesi nedeniyle faaliyetleri durdurulur.)

Taşınan hastaya hizmet verebilen tüm sağlık birimleri bu kapsamdadır.

Faaliyet izni (ruhsatı)

Türleri

Sınıflaması

Yönetim

Personel ve standart kadro

Personel çalışması ile ilgili hususlar.

Dnetim değerlendirme

Cezalar

Faaliyet durdurma

Faaliyete son verme



Sağlık Aktüel
Türkiye'nin Sağlık Haber Sitesi

İLİ		İLÇESİ			
AÇIK ADRES					
ARSA BİLGİLERİ					
Arsa sahibi		Üst hakkı			
Toplam alan		Açık otopark alanı			
Parseli bilgileri		Parsel sayısı			
BİNA BİLGİLERİ					
Bina sahibi/		Üst hakkı sahibi			
Toplam bina sayısı		Blok sayısı			
Yatan Hasta bölümü					
Hasta odası		Yatak sayısı		İzole oda	
Özürü odası		Süit oda		Hasta dairesi	
Ameliyathane /		Ameliyat salonu sayısı			
Ameliyat salonları M2 leri				KVC ameliyathanesi	
YOĞUN BAKIMLAR					
Adı / Hizmet rolü		Tipi (salon/koğuş)		YS/izole oda	
ACİL/ Hizmet rolü		Toplam m2		Toplam oda sayısı	
Doğum		Salonu sayısı		Sancı odası sayısı	
Günübirlik bölüm					
Toplam Muayene oda sayısı		Uzmanlık dalı sayısı		Kadın doğum/ üroloji odası	
Toplam bekleme alanı		J oda türü		Toplam sayı	
		k oda türü		Toplam sayı	
Labratuvar					
Adı		Toplam m2		Hizmet rolü	
Görüntüleme					
Cihaz adı		Kurulu olduğu oda alanı		Bekleme alanı (ortak bekleme ise toplam alan)	

