

Madde	Eski Hali	Yeni Hali	Yürürlük / Açıklama
Yoğun bakım servislerinin fiziki şartları MADDE 5 –	b) II. ve III. seviye yoğun bakım servislerinin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunur. ı) Servis girişinde en az bir ve hasta alanında en az dört yatağa bir adet olacak şekilde muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kâğıt havlu yeri mevcut, lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunur. k) Tüm seviye yoğun bakım servislerinde gerekli güvenlik önlemlerinin alınması koşuluyla pencerelerin açılabilir nitelikte olması ve tercihen hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanır. Hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi ve hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılır. ö) İzolasyon odaları dâhil, yoğun bakım servislerinde her yatak için ayrı olmak üzere zeminde olmayan ve hasta başı en az oniki çıkışlı elektrik paneli bulunur. Erişkin, çocuk ve yenidoğan yoğun bakım servislerinde en az iki basınçlı hava çıkışı, iki oksijen çıkışı ve iki vakum sistemi bulunur. Ancak, birinci seviye yoğun bakım servislerinde basınçlı hava zorunlu değildir. Diğer sistemlerin ise en az bir çıkışlı olması yeterlidir.	b) İkinci ve üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servisleri ile ikinci, üçüncü ve dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunur. Ancak aynı tür yoğun bakım servislerinin farklı seviyeleri için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir. ı) Servis girişinde en az bir ve hasta alanında her altı yatağa kadar en az bir adet olacak şekilde suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kâğıt havlu yeri mevcut olan lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunur. k) Merkezi havalandırma sistemi bulunan veya bulunması zorunlu olan her seviyedeki yoğun bakım servislerinde pencerelerin açılabilir özelliğinin bulunmaması kaydıyla, hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanır. Penceresi bulunan yoğun bakım servislerinde; hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi ve hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılır. ö) İzolasyon odaları dâhil, yoğun bakım servislerinde her yatak için ayrı olmak üzere zeminde olmayan ve hasta başı en az oniki çıkışlı elektrik paneli bulunur. Ancak birinci seviye yoğun bakım servislerinde, en az dört çıkışlı elektrik paneli bulunması yeterlidir. Birinci seviye hariç, tüm yoğun bakım servislerinde en az iki basınçlı hava çıkışı, iki oksijen çıkışı ve iki vakum sistemi bulunur. Birinci seviye yoğun bakım servislerinde ise bir basınçlı hava çıkışı, bir	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/1. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b), (ı), (k) ve (ö) bentleri değiştirildi.</i> <i>(b) bendinde yapılan değişiklikle aynı tür yoğun bakım servislerinin farklı seviyeleri için ön geçiş alanları ortak kullanılacaktır.</i> <i>(ı) bendinde yapılan değişiklikle daha 4 yatağa 1 adet olan lavabo sayısı her altı yatağa kadar en az bir adet olacak şekilde değiştirildi.</i> <i>(k) bendinde yapılan değişiklikle “gerekli güvenlik önlemlerinin alınması koşuluyla pencerelerin açılabilir nitelikte olması ve tercihen hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanır.” ibaresi “Merkezi havalandırma sistemi bulunan veya bulunması zorunlu olan her seviyedeki yoğun bakım servislerinde pencerelerin açılabilir özelliğinin bulunmaması kaydıyla, hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanır.” şeklinde değiştirildi.</i> <i>(ö) bendinde yapılan değişiklikle yoğun bakımlarda her seviyede, her yatak için oniki çıkışlı elektrik paneli bulunması gerekirken yapılan değişiklikle birinci seviye yoğun bakım servislerinde, en az dört çıkışlı elektrik paneli bulunması yeterli olacak.</i> Sağlık Aktüel Not: <i>(ö) bendinde çelişki bulunmaktadır. Bendin üst tarafında “Birinci seviye yoğun bakım servislerinde ise bir basınçlı hava çıkışı,...bulunması</i>

		oksijen çıkışı ve bir vakum sistemi bulunması yeterlidir. Erişkin, çocuk ve yenidoğan yoğun bakım servislerinde en az iki basınçlı hava çıkışı, iki oksijen çıkışı ve iki vakum sistemi bulunur. Ancak, birinci seviye yoğun bakım servislerinde basınçlı hava zorunlu değildir. Diğer sistemlerin ise en az bir çıkışı olması yeterlidir.	yeterlidir” derken aynı maddenin alt tarafında “Ancak, birinci seviye yoğun bakım servislerinde basınçlı hava zorunlu değildir.” denilmektedir.
Yenidoğan yoğun bakım servislerinin fizikî şartları MADDE 8 –	b) Anne uyum odaları normal hasta odaları ile aynı standartlara sahip olup bu odalarda, hasta başı oksijen ve vakum sistemi, hasta başı hemşire çağrı sistemi, telefon, el yıkama lavabosu; oda dışında ise annelerin kullanabileceği banyo ve tuvalet bulundurulur. d) Destek alanları hariç, her yenidoğan yoğun bakım yatağı başına en az 6 m2 alan ayrılır ve her kuvöz için; birinci seviyede 60 cm, ikinci seviyede 90 cm ve üçüncü seviyede 120 cm yataklar arası mesafe bırakılır. h) Yılda ortalama binin altında doğum gerçekleştirilen sağlık tesislerinde her beşyüz doğum için bir kuvöz veya radyan ısıtıcılı açık yataktan oluşan, yeterli neonatal resusitasyon alanı ve resüsitasyon için gerekli donanımı bulunan bir birim oluşturulur.	b) Anne uyum odaları, normal hasta odaları ile aynı standartlara sahip olmalıdır. Bu odalarda, hasta başı oksijen ve vakum sistemi, hasta başı hemşire çağrı sistemi, telefon, lavabo, oda içinde veya dışında annelerin kullanabileceği banyo ve tuvalet bulunur. d) Destek alanları hariç, her yenidoğan yoğun bakım yatağı başına en az 6 m2 alan ayrılır ve her kuvöz için; birinci seviyede 60 cm, ikinci seviyede 90 cm ve üçüncü ve dördüncü seviyede 120 cm yataklar arası mesafe bırakılır. h) Doğum salonu, ameliyathane gibi doğum yapılan alanlarda bir radyan ısıtıcılı servo kontrollü açık yataktan oluşan, yeterli neonatal resusitasyon alanı ve resüsitasyon için gerekli donanımı bulunan bir bölüm oluşturulur. Buralarda görevli tüm hekim, hemşire ve ebelerin Neonatal Resusitasyon (NRP) eğitimi almaları sağlanır.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/2. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (b), (d) ve (h) bendi değiştirildi. <i>(b) bendinde anne uyum odalarında daha önce banyo ve tuvalet oda dışında olması gerekirken tebliğ değişikliği ile “oda içinde veya dışında annelerin kullanabileceği banyo ve tuvalet bulunur.” şeklinde düzenlendi.</i> <i>(d) bendine “üçüncü” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve dördüncü” ibaresi eklendi.</i> <i>(h) bendinde “binin altında doğum gerçekleştirilen sağlık tesislerinde her beşyüz doğum için bir kuvöz veya radyan ısıtıcılı açık yataktan oluşan, yeterli neonatal resusitasyon alanı ve resüsitasyon için gerekli donanımı bulunan bir birim oluşturulur.” ibaresi varken tebliğ değişikliği ile doğum sayıları ve kuvöz yazıdan çıkarıldı. Doğum salonu, ameliyathane gibi doğum yapılan alanlarda bir radyan ısıtıcılı servo kontrollü açık yataktan oluşan, yeterli neonatal resusitasyon alanı ve resüsitasyon için gerekli donanımı bulunan bir bölüm oluşturulacak.</i> <u>Buralarda görevli tüm hekim, hemşire ve ebelerin Neonatal Resusitasyon (NRP) eğitimi almaları sağlanacak</u>

Enfeksiyon kontrolü MADDE 11 –	(1) Yoğun bakım servislerinde 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programlarının uygulanması zorunludur. Üçüncü seviye yoğun bakım servislerinde enfeksiyon kontrolü ile ilgili olarak alınacak ilave önlemler şunlardır: a) Birinci seviye erişkin yoğun bakım servisleri hariç, tüm yoğun bakım servislerinde merkezi havalandırma sistemi kullanılır. Üçüncü seviye yoğun bakım servislerinde ise en az % 90 filtrasyon sağlayan, saatte asgari altı kez dış hava değişimi yapabilen, sıcaklığın 22-26 °C, bağıl nemin %30-60 arasında ayarlanabildiği, Bakanlıkça belirlenen ulusal standarda uygun, merkezi havalandırma sistemleri kurulur. Havalandırma sisteminin validasyonu sağlanır, düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek performans kalifikasyon uygunluğu izlenir ve kayıt altına alınır. Standardizasyonun yetkili kuruluşlara yaptırılması sağlanır. Fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamadığı belgelenen yoğun bakım servislerinde merkezi havalandırma özelliklerine haiz ve yukarıda tanımlanan özellikleri sağlayabilen lokal havalandırma teknikleri de kullanılabilir. b) Üçüncü seviye yenidoğan servisi bulunan sağlık tesislerinde otomatik beslenme servisleri (TPN) kurulur ya da hizmet alımı yoluna gidilir. Otomatik beslenme servislerinin Bakanlıkça yayımlanan Total Parenteral Nutrisyon (TPN) İçin Güvenli	(1) Yoğun bakım servislerinde 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programlarının uygulanması zorunludur. Üçüncü ve dördüncü seviye yoğun bakım servislerinde enfeksiyon kontrolü ile ilgili olarak alınacak ilave önlemler şunlardır: a) Birinci seviye yoğun bakım servisleri hariç, tüm yoğun bakım servislerinde merkezi havalandırma sistemi kullanılır. Üçüncü ve dördüncü seviye yoğun bakım servislerinde ise en az % 90 filtrasyon sağlayan, saatte asgari altı kez dış hava değişimi yapabilen, sıcaklığın 22-26 °C, bağıl nemin % 30-60 arasında ayarlanabildiği, Bakanlıkça belirlenen ulusal standarda uygun, merkezi havalandırma sistemleri kurulur. Havalandırma sisteminin validasyonu sağlanır, düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek performans kalifikasyon uygunluğu izlenir ve kayıt altına alınır. Standardizasyonun yetkili kuruluşlara yaptırılması sağlanır. Bu Tebliğin yayımı tarihinden sonra oluşturulacak yenidoğan yoğun bakım servisleri hariç olmak üzere, fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamadığı belgelenen yoğun bakım servislerinde, merkezi havalandırma özelliklerine haiz ve yukarıda tanımlanan özellikleri sağlayabilen lokal havalandırma teknikleri de kullanılabilir.” b) Üçüncü ve dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisi bulunan	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/3. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 11 inci maddesinin birinci fıkrası ve aynı fıkranın (a) ve (b) bendi değiştirildi.</i> <i>Birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “Üçüncü” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve dördüncü” ibaresi eklendi.</i> <i>(a) bendinde yapılan değişiklikle birinci seviye erişkin yoğun bakım servislerinde de merkezi havalandırma sistemi artık gerekmiyor. Üçüncü seviye yoğun bakımlar için istenen % 90 filtrasyon sağlayan... merkezi havalandırma sistemi yeni eklenen dördüncü seviye için de isteniyor. 22/03/2017 tarihinden sonra oluşturulacak yenidoğan yoğun bakım servisleri hariç olmak üzere, fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamadığı belgelenen yoğun bakım servislerinde, merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma teknikleri de kullanılabilecek.</i> <i>(b) bendinde yapılan değişiklikle Üçüncü seviye için istenen, yenidoğan servisi bulunan sağlık tesislerinde otomatik beslenme servisleri (TPN) dördüncü seviye için de isteniyor. Total Parenteral Nutrisyon (TPN) için hizmet alımı yapan sağlık tesisleri, tescil işlemleri ve denetimler sırasında hizmet alım protokolünü ve hastaya kullanımını belgelemekle yükümlüdür.</i>
---	--	--	---

	Uygulamalar Rehberi'nde belirtilen standartlara uygun olması sağlanır.	sağlık tesislerinde otomatik beslenme servisleri (TPN) kurulur ya da hizmet alımı yoluna gidilir. Otomatik beslenme servislerinin Bakanlıkça yayımlanan, Total Parenteral Nutrisyon (TPN) İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi'nde belirtilen standartlara uygun olması sağlanır. Total Parenteral Nutrisyon (TPN) için hizmet alımı yapan sağlık tesisleri, tescil işlemleri ve denetimler sırasında hizmet alım protokolünü ve hastaya kullanımını belgelemekle yükümlüdür.	
İzolasyon odası MADDE 12 –	(1) İkinci seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri ile tüm üçüncü seviye yoğun bakım servislerinde en az bir tane temas izolasyon yatağı bulunur. Yatak sayısı altıdan fazla olan üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde her altı yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon yatağı oluşturulur. (4) Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık kuruluşlarında; üçüncü seviye erişkin, çocuk ve yenidoğan yoğun bakım servislerinde havanın %100'ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilir. (7) Hemşire sayısı yeterli olan sağlık tesislerinde solunum ve temas izolasyon odaları için ayrı görevlendirme yapılır.	(1) İkinci, üçüncü ve dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri ile üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde en az bir tane temas izolasyon odası bulunur. Yatak sayısı altıdan fazla olan üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde her altı yatağa kadar en az bir, üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde her yirmi yatağa kadar en az bir, dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde ise her on beş yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon odası oluşturulur. (4) Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık kuruluşlarında; üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde havanın % 100'ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilir. (7) Hemşire sayısı yeterli olan sağlık tesisleri ile uzaktan monitorizasyon sistemi bulunmayan sağlık tesislerinde izolasyon odaları için ayrıca hemşire görevlendirilir.”	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/4. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 12 nci maddesinin birinci, dördüncü ve yedinci fıkraları değiştirildi.</i> <i>(1) inci fıkrasında yapılan değişik ile yeni eklenen dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde en az bir tane temas izolasyon odası istenirken, dördüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde temas izolasyon odası istenmiyor. Üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde her yirmi yatağa kadar en az bir, dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde ise her on beş yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon odası oluşturulacak.</i> <i>(4) üncü fıkrasında yapılan değişik ile üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde, daha önce istenen havanın %100'ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası artık istenmiyor.</i> <i>(4) üncü fıkrasında yapılan değişik ile Hemşire sayısı yeterli olan sağlık tesisleri ile uzaktan monitorizasyon sistemi bulunmayan sağlık tesislerinde izolasyon</i>

			odaları için ayrıca hemşire görevlendirilecek.
Komisyon kurulması MADDE-14 –	(4) Yenidoğan yoğun bakım servislerinin tescili için görevlendirilecek komisyon, müdürlüğün yetkilendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünden bir kişi, çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip, bulunamaması durumunda bir enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip, neonatoloji uzmanı tabip, bulunmaması durumunda tercihen yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabibin katılımı ile oluşturulur.	(4) Yenidoğan yoğun bakım servislerinin tescili için görevlendirilecek komisyon, müdürlüğün yetkilendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünden bir kişi, çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı tabip bulunamaması durumunda bir enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip ile neonatoloji uzmanı tabibin katılımı ile oluşturulur. Komisyonlarda görev yapacak neonatoloji uzmanı tabipler Bakanlıkça belirlenir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/5. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrası değiştirildi.</i> (4) üncü fıkrasında yapılan değişik ile Yenidoğan yoğun bakım servislerinin tescili için görevlendirilecek komisyonda neonatoloji uzmanı tabip, bulunmaması durumunda tercihen yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabibin katılımı ile oluşturuluyordu. Yeni düzenleme ile komisyon neonatoloji uzmanı tabibin katılımı ile oluşturulacak. Komisyonlarda görev yapacak neonatoloji uzmanı tabipler Bakanlıkça belirlenecek.
Seviyelendirme MADDE 15 –	(1) Yoğun bakım servisleri, yatak kapasitesi, kabul edeceği hastaların özelliği ve klinik durumu, ilgili uzmanlık dallarının ağırlıklı oranı, sahip olduğu fiziki şartlar, bulundurulması gereken tıbbi araç-gereç ve donanım ile personelin niteliği, bünyesinde faaliyet gösterdiği sağlık tesisinin statüsü gibi ölçütler dikkate alınarak erişkin yoğun bakım servisleri birinci, ikinci ve üçüncü seviye; yenidoğan yoğun bakım servisleri birinci, ikinci ve üçüncü seviye, çocuk yoğun bakım servisleri ise ikinci ve üçüncü seviye olarak seviyelendirilir. (2) Özel sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerinin tescilinde faaliyet izin belgesinde belirtilen yoğun bakım yatak sayısı esas alınır.	(1) Yoğun bakım servisleri; yatak kapasitesi, kabul ve tedavi edeceği hastaların özelliği ve klinik durumu, sahip olduğu fiziki şartlar, bulundurulması zorunlu uzmanlık dalları ve uzman tabip sayısı, tabip dışı personel sayısı ve niteliği, tıbbi araç-gereç ve donanım standartları ile bünyesinde faaliyet gösterdiği sağlık tesisinin statüsü gibi ölçütler dikkate alınarak seviyelendirilir. Erişkin yoğun bakım servisleri birinci, ikinci ve üçüncü seviye; çocuk yoğun bakım servisleri ikinci ve üçüncü seviye, yenidoğan yoğun bakım servisleri ise birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü seviye, olarak seviyelendirilir. Dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri, seviye IV A ve seviye IV B olarak ayrı tescil edilir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/6. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 15 nci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları değiştirildi, dördüncü fıkra eklendi.</i> (1) inci fıkrasında yapılan değişik ile yenidoğan yoğun bakım servislerinde dördüncü seviye eklendi. Dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri, seviye IV A ve seviye IV B olarak ayrı tescil edilecek. (2) inci fıkrasında yapılan değişik ile yoğun bakım servislerinin tesisi ve tescilinde Bakanlıkça belirlenen yoğun bakım seviye ve yatak planlamaları esas alınacak.

		(2) Sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerinin tesisi ve tescilinde Bakanlıkça belirlenen yoğun bakım seviye ve yatak planlamaları esas alınır. Özel sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerine ait yatak sayıları, Bakanlıkça düzenlenen faaliyet izin belgesinde yazılı yoğun bakım yatak sayısını aşamaz. (4) Sağlık tesisleri; tescil işlemleri sırasında, yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire listesini, sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire personel listesi ile birlikte Komisyona ibraz etmekle yükümlüdür. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanmış olması şartı aranır.	<i>Yeni eklenen (4) üncü fıkrasında tescil işlemleri sırasında, yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire listesini, sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire personel listesi ile birlikte Komisyona ibraz etmekle yükümlü. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanmış olması şartı aranacak.</i>
Sorumlu uzman tabip ve personel görevlendirilmesi MADDE 17 –	c) I. ve II. seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı tabip bulunmaması durumunda tercihen Bakanlıkça düzenlenen yenidoğan yoğun bakım eğitimi almış bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı görevlendirilir. III. seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı görevlendirilir. Ancak seviye IIIA yenidoğan yoğun bakım servislerinde, dört yıl süreyle, ülke için yeterli neonatoloji uzmanı yetiştirilinceye kadar tercihen yenidoğan yoğun bakım eğitimi almış, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı da görevlendirilebilir.	c) Birinci, ikinci ve üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı tabip bulunmaması durumunda tercihen yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimi olan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı görevlendirilir. Dördüncü seviye (IV A ve IV B) yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı tabibin görevlendirilmesi zorunludur.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/7. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 17 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi değiştirildi. Yeni oluşturulan dördüncü seviye (IV A ve IV B) yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı tabibin görevlendirilmesi zorunlu hale geldi. Diğer seviyelerde neonatoloji uzmanı tabip bulunmaması durumunda tercihen yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimi olan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı görevlendirilecek.</i>
Personelin eğitimi MADDE 19 –	(1) Yoğun bakım servislerinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri almaları sağlanır.	(1) Yoğun bakım servislerinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri almaları sağlanır. Ancak 17 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/8. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 19 uncu maddesinin birinci fıkrasının sonuna cümle eklendi.</i> <i>17 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde</i>

		belirtilen uzmanlık dallarında ve branş yoğun bakım servislerinde yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilecek uzman tabipler için bu eğitimlerin alınması şartı aranmaz.	belirtilen uzmanlık dallarında (yoğun bakım servislerinde yoğun bakım uzmanı, bulunmaması durumunda genel cerrahi, iç hastalıkları, anesteziyoloji ve reanimasyon veya göğüs hastalıkları uzmanları) ve branş yoğun bakım servislerinde yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilecek uzman tabipler için yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri alınması şartı aranmaz.
Nöbet hizmetleri MADDE 20 –	b) Bünyesinde üçüncü seviye yoğun bakım servisi bulunan sağlık tesislerinde; mesai saatleri dışında müstakil branş nöbeti ile yükümlü uzman tabipler aynı zamanda branşı ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili olmak üzere görevlendirilir. Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil branş nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunması, bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dalında 24 saat uzman tabip bulundurulacağının hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.	b) Bünyesinde üçüncü seviye yoğun bakım servisi bulunan sağlık tesislerinde; mesai saatleri dışında müstakil branş nöbeti ile yükümlü uzman tabipler aynı zamanda branşı ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili olmak üzere görevlendirilir. Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil branş nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunması, bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dalında 24 saat uzman tabip bulundurulacağının hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/9. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin ilk cümlesi yürürlükten kaldırıldı.
Hasta kabul ve yatış işlemleri MADDE 21 -	(5) Birinci veya ikinci seviye yoğun bakım servisi bulunmayan sağlık tesislerinde daha alt seviyede yoğun bakıma sevki gereken hastalar, seviyelerine uygun yoğun bakım yatağı bulununcaya kadar ve sorumlu uzman tabip tarafından hasta epikrizinde belirtilmek şartıyla üçüncü seviye yoğun bakım servislerinde takip ve tedavi edilirler. Ayrıca, üçüncü seviye yoğun bakım ünitesi olmayan veya üçüncü seviye yoğun bakım servisinde boş yatağı bulunmayan sağlık tesislerinde; üçüncü seviye yoğun bakıma ihtiyaç duyan hastaların takip ve	(5) İlgili yoğun bakım servisi sorumlusu uzman tabip tarafından hastanın epikrizine yazılması şartıyla; a) Daha üst seviyede yoğun bakım hizmetine ihtiyaç duyulduğunda; ancak, boş veya üst seviyede yatak bulunmaması durumunda, hastaların takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılmak suretiyle bulundukları sağlık tesisinde sağlanabilir. Bu takdirde, hastalara verilen tüm hizmetler,	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/10. md. Yürürlük: 22/03/2017) Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 21 inci maddesinin beşinci fıkrası değiştirildi. Yapılan değişiklikle, daha üst seviyede yoğun bakım hizmetine ihtiyaç duyulduğunda; ancak, boş veya üst seviyede yatak bulunmaması durumunda, uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha alt seviyedeki YB yataklarında tedavileri sağlanabilecek. Bu hastalara verilen tüm

	tedavileri uygun yer bulununcaya kadar, sorumlu uzman tabip tarafından hastanın epikrizinde belirtilmesi şartıyla birinci ve ikinci seviye yoğun bakım servislerinde sağlanabilir.	yatırıldıkları yoğun bakım yatağının seviyesi üzerinden değerlendirilir. b) Daha alt seviyede yoğun bakım hizmetine ihtiyaç duyulduğunda; ancak boş veya alt seviyede yatak bulunmaması durumunda, hastaların takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulunana veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar, daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılmak suretiyle bulundukları sağlık tesisinde sağlanabilir. Bu takdirde, hastalara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen yoğun bakım seviyesi üzerinden değerlendirilir.	<i>hizmetler, yatırıldıkları YB yatağının seviyesi üzerinden değerlendirilecek. Aynı şekilde alt seviyede yoğun bakım hizmetine ihtiyaç duyulduğunda daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılmak suretiyle bulundukları sağlık tesisinde sağlanabilecek. Bu takdirde, hastalara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen yoğun bakım seviyesi üzerinden değerlendirilecek.</i>
Yenidoğan temel bakım hizmetleri MADDE 23/A –		(1) Her yenidoğan için anne yanında (kot/beşik/sepet) verilmesi gereken yenidoğan temel bakım hizmetleri şunlardır: a) Doğum sonrası yenidoğanın stabilizasyonu ve yenidoğanın ilk muayenesinin yapılması, b) Bebekte hipotermisinin önlenmesi, c) Yenidoğanda K vitamini uygulaması, ç) Yenidoğanda göz, göbek, cilt ve ağız bakımının yapılması, d) Doğumdan sonraki ilk otuz dakika içinde anne sütünü almaya başlamasının sağlanması, e) Anne eğitimi, emzirme desteği ve emzirme eğitiminin verilmesi, f) Taburculuk eğitiminin ve sık karşılaşılan sorunlarla ilgili aile bilgilendirmesinin yapılması, g) Topuk kanı örneği gönderilmesi, işitme taraması ve sair tarama testlerinin yapılması.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/11. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 23 üncü maddesinden sonra gelmek üzere “Yenidoğan temel bakım hizmetleri” başlıklı 23/A maddesi eklenmiştir</i>
Mevcut yoğun bakım servislerinin uyumu ve tescili GEÇİCİ MADDE 1 –	(1) Bu Tebliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce; a) Bakanlıkça tescili yapılmış veya yapılmamış olan mevcut tüm yoğun bakım servislerinin seviyelendirme işlemleri bu Tebliğ hükümlerine uygun olarak yapılır. Seviyelendirme ve tescil işlemleri 31/12/2016 tarihine kadar tamamlanır.	(1) Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce, müdürlüklerce, seviye III A ve seviye III B olarak tescili veya geçici tescili yapılmış olan yenidoğan yoğun bakım servisleri, mevcut tescilli veya geçici tescilli pozisyonları korunarak üçüncü seviye kabul edilir.	(Değişik:RG- 22/03/2017 -30015/12. md. Yürürlük: 22/03/2017) <i>Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin geçici 1 inci maddesi değiştirildi.</i> <i>Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce müdürlüklerce tescili veya</i>

	b) Faaliyette olan yoğun bakım servislerinden, bu Tebliğ’de belirlenen fiziki alanlara yönelik asgari şartları, fiziki alt yapı yetersizliklerine bağlı olarak sağlayamayanların bu durumları komisyon tarafından düzenlenecek bir raporla belgelendirilir. En fazla beş yıl süreyle fiziki standartlardan muaf tutularak, seviyesinin gerektirdiği diğer asgari standartları taşıması kaydıyla seviyelendirilir ve Müdürlükçe geçici tescil verilir. Tespit edilen noksanlıkların tamamlanmasından sonra düzenlenecek komisyon raporuna istinaden Müdürlükçe tescil işlemi gerçekleştirilir. c) Faaliyette olan özel hastanelerin mevcut kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım servisleri, yatak sayısı, uzman tabip sayısı, tıbbi cihaz donanım bakımından Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Ek-3/39 ve Ek 11 inci maddesinin (h) bendinde yer alan asgari standartları taşıması, en az iki yatak ve bir izolasyon odası bulunması ve diğer şartlar bakımından bu Tebliğ hükümlerine uygun olduğunun komisyon raporunda belirtilmesi kaydıyla (Değişik ibare:RG-16/8/2015-29447) Müdürlükçe üçüncü seviye olarak tescil edilir. Ancak özel hastanelerin, kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım yatak sayısını ve kalp ve damar cerrahisi uzman tabip asgari sayısını en geç üç yıl içerisinde bu Tebliğ standartlarına uygun hale getirmeleri zorunludur. ç) Faaliyette olan yoğun bakım servislerinden, bu birimlerde görev yapan personelin yoğun bakım eğitimi almış olması şartını sağlayamayanların bu durumları komisyon tarafından düzenlenecek bir raporla belgelendirilir. 31/12/2016 tarihine kadar personelin yoğun bakım eğitimi alması şartından	(2) Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce müdürlüklerce tescili veya geçici tescili yapılmış olan tüm yoğun bakım servisleri için herhangi bir sebeple yeniden tescil işlemi söz konusu olduğunda; Bakanlıkça belirlenen seviye ve yatak planlaması esaslarına ve Tebliğ ile belirlenen asgari standartlara uygun olması şartıyla müdürlüklerce yeniden tescil işlemi yapılır. (3) Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce faaliyette olan tescilli veya geçici tescilli yoğun bakım servisleri ile Bakanlıkça hastane ön izni verilmiş olan sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerinden; a) Fiziki alt yapı yetersizliği komisyon raporu ile belgelenenler, Tebliğde belirlenen fiziki alanlara yönelik asgari standartlardan üç yıl süre ile muaf tutulur. b) Penceresi bulunmayan yoğun bakım servisleri, 5 inci maddenin birinci fıkrasının (k) bendinde öngörülen; hasta alanlarının gün ışığı alması şartından muaftır. (4) Faaliyette olan özel sağlık tesisleri bünyesindeki mevcut kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım servislerinin, yatak sayısı ile kalp ve damar cerrahisi uzman tabip asgari sayısını en geç üç yıl içerisinde 9 uncu maddede belirtilen standarda uygun hale getirmesi zorunludur. Bu birimlerin, Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Ek-3/39 ve Ek 11 inci maddesinin (h) bendinde yer alan asgari alt yapı ve donanım standartlarını taşıması, en az iki yatak ve bir izolasyon odası bulunması ve diğer şartlar bakımından Tebliğin, üçüncü seviye yoğun bakım servisleri için belirlenen asgari standartlarına uygun olması gerekir. (5) Faaliyette olan yoğun bakım servislerinde görev	<i>geçici tescili yapılmış olan tüm yoğun bakım servisleri için herhangi bir sebeple yeniden tescil işlemi söz konusu olduğunda; Bakanlıkça belirlenen seviye ve yatak planlaması esaslarına ve Tebliğ ile belirlenen asgari standartlara uygun olması şartıyla müdürlüklerce yeniden tescil işlemi yapılacaktır.</i> <i>Fiziki alt yapı yetersizliği komisyon raporu ile belgelenenler, Tebliğde belirlenen fiziki alanlara yönelik asgari standartlardan üç yıl süre ile muaf tutulacak, penceresi bulunmayan yoğun bakım servisleri, 5 inci maddenin birinci fıkrasının (k) bendinde öngörülen; hasta alanlarının gün ışığı alması şartından muaftır.</i> <i>Kalp damar cerrahisinde daha önce en az dört yatak olarak belirlenen yoğun bakım yatak sayısı, Özel Hastaneler Yönetmeliğine atıfta bulunularak en az iki yatak şeklinde yeniden belirlendi.</i> <i>Faaliyette olan yoğun bakım servislerinde görev yapan personelden, yoğun bakım eğitimi almış olması şartını sağlayamayanların, bu durumları komisyon tarafından düzenlenecek bir raporla belgelendirilir ve 31/12/2017 tarihine kadar personelin yoğun bakım eğitimi alması şartından muaf tutulacak, bu süre daha önce 31/12/2016’ydı.</i> <i>Yenidoğan yoğun bakım servisleri için öngörülen; her yirmi yatağa kadar en az bir temas izolasyon odası şartının, 31/12/2018 tarihine kadar sağlanması zorunlu.</i>
--	---	---	---

	muaf tutularak, seviyesinin gerektirdiği diğer standartları taşıması kaydıyla seviyelendirilir ve Müdürlükçe geçici tescil verilir. Tespit edilen noksanlıkların tamamlanmasından sonra düzenlenecek komisyon raporuna istinaden Müdürlükçe tescil işlemi gerçekleştirilir. d) Faaliyette olan sağlık tesisleri ile Bakanlıkça hastane ön izni verilmiş olanların, en geç 31/12/2016 tarihine kadar üçüncü seviye çocuk yoğun bakım servislerinde en az bir pozitif veya negatif basınçlı solunum izolasyon odası oluşturmaları zorunludur. Bu birimlerin, seviyesinin gerektirdiği diğer asgari standartları taşıması kaydıyla Müdürlükçe geçici tescili yapılır. (2) Bu Tebliğin yürürlüğe girdiği tarihten sonra inşa edilen sağlık tesisleri ile esaslı tadilat yapılarak yoğun bakım servisi oluşturulan mevcut sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerinin bu Tebliğde belirtilen fiziki şartları taşıması zorunludur. Hizmetin gereği, esaslı tadilat gerektirmeden oluşturulabilen mevcut sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servisleri bu maddenin birinci fıkrası hükümleri kapsamında değerlendirilir. (3) Bakanlık planlamaları gereği yoğun bakım servisi kurma zorunluluğu bulunan Kamu Hastane Birliklerine bağlı mevcut sağlık tesislerinden, bu Tebliğin yürürlük tarihinden itibaren beş yıl içerisinde binası yenilenecek veya yeni binası yapılarak nakledilecek olanların mevcut binalarında yeni kurulacak yoğun bakım servisleri fiziki standartlardan muaf tutularak, seviyesinin gerektirdiği diğer asgari standartları taşıması kaydıyla (Değişik	yapan personelden, yoğun bakım eğitimi almış olması şartını sağlayamayanların, bu durumları komisyon tarafından düzenlenecek bir raporla belgelendirilir ve 31/12/2017 tarihine kadar personelin yoğun bakım eğitimi alması şartından muaf tutulur. (6) Üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri için 12 nci maddenin birinci fıkrasında öngörülen; her yirmi yatağa kadar en az bir temas izolasyon odası şartının, 31/12/2018 tarihine kadar sağlanması zorunludur. (7) Üç yıl içerisinde binası yenilenecek veya yeni binasına nakledilecek olan sağlık tesisleri, bu durumlarını ilgili müdürlük aracılığı ile belgelemeleri kaydıyla, mevcut binalarında hizmet gereği zorunlu olarak oluşturacakları yeni yoğun bakım servisleri, Tebliğde belirlenen fiziki alanlara yönelik asgari standartlardan üç yıl süre ile muaf tutulur. (8) Üçüncü fıkranın (a) bendi ile dördüncü, beşinci, altıncı ve yedinci fıkra da belirtilen muafiyetler kapsamında değerlendirilen yoğun bakım servisleri; seviyesinin gerektirdiği diğer standartlar bakımından Tebliğ hükümlerine uygun olduğunun komisyon raporunda belirtilmesi kaydıyla seviyelendirilir ve müdürlükçe geçici tescil verilir. Muafiyete esas noksanlıkların tamamlanmasından sonra düzenlenecek komisyon raporuna istinaden müdürlükçe kesin tescil işlemi gerçekleştirilir. Üçüncü fıkranın (b) bendinde belirtilen muafiyet kapsamındaki yoğun bakım servisleri için ise Tebliğde belirlenen diğer standartları taşıması kaydıyla kesin tescil işlemi yapılır.	
--	--	--	--

	ibare:RG-16/8/2015-29447) Müdürlükçe geçici tescili yapılır.		
--	--	--	--

[Ek-3, Ek-4, Ek-5 ve Ek-6 güncel halleri için tıklayınız](#)