



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

**ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE**  
**İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA**  
**YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI**

**SONUÇ RAPORU**

**15-17 KASIM 2019/ ANTALYA**



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

**ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE**  
**İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA**  
**YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI**

**SONUÇ RAPORU**

---

**HAZIRLAYANLAR**

---

O. Gültekin BAYRAKTAR- Daire Başkanı

---

Resul YILDIZ- Sağlık Uzmanı

---

**ANTALYA, 2019**

Telif Hakkı Sahibi:

©Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı, 2019

Tüm hakları Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğüne aittir. Kaynak gösterilmeksizin alıntı yapılamaz. Alıntı yapıldığında kaynak gösterimi: Dökümanın ismi, Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, [http:// adresi](http://adresi), erişim tarihi” belirtilmesi şeklinde olmalıdır.



## İÇİNDEKİLER

SUNUŞ .....	3
<i>Şekil 1 İş Programı</i> .....	5
Çalışmaya Davet Edilen Paydaşlar: .....	6
ÇALIŞMA GRUPLARI .....	7
SUNUM.....	11
Özel Hastaneler Çalışma Grubu .....	17
Tıp Merkezleri Çalışma Grubu.....	31
Muayenehane Çalışma Grubu .....	38
Müessese Çalışma Grubu .....	42
Poliklinik Çalışma Grubu .....	46
Sağlık Kabinleri Çalışma Grubu.....	51
Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluş Çalışma Grubu.....	55
Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisi- Çalışma Grubu .....	58
Getat Çalışma Grubu .....	62
Hiperbarik Oksijen Tedavisi Çalışma Grubu .....	65
Kan Transfüzyon Merkezleri Çalışma Grubu .....	69
Organ Nakli Merkezleri Çalışma Grubu .....	72
Terapötik Aferez Merkezleri Çalışma Grubu .....	75
Üyte Merkezleri Çalışma Grubu.....	78
Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Sağlık Kuruluşları Çalışma Grubu .....	81
Obezite Merkezleri Çalışma Grubu .....	86
Tıbbi Laboratuvar Çalışma Grubu.....	89
Yataklı ve Ayakta Arındırma Merkezleri Çalışma Grubu.....	95



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**





## SUNUŞ

Anayasamız ve 1 no'lu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi, Bakanlığımıza ve dolayısıyla Genel Müdürlüğümüze sağlık kuruluşlarının planlanması, ruhsatlandırılması ve **denetimi** noktasında üç önemli görev yüklemiştir.

Genel Müdürlük olarak sağlık hizmetlerinin kaliteli, etkin ve verimli sunumunun gerçekleştirilmesi için;

- Sağlık hizmetlerine yönelik yenilikçi politika önerileri geliştirmek suretiyle, sağlık hizmeti, insan gücü, tıbbi cihaz yeterliliğine ve dağılımına yönelik planlamalar yaparak uyguluyoruz.

- Tüm sağlık sektörüne yönelik anlaşılabilir ve uygulanabilir mevzuat düzenlemeleri yaparak sektörün belirlenmiş standartlar ve mevzuat çerçevesinde ruhsatlandırılmasını sağlıyoruz.

- Yine, sağlık kurum ve kuruluşlarını; Bakanlığımız mevzuat ve politikaları yönünden izleyerek denetliyor ve değerlendiriyoruz.

Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet standartlarının tespiti ile bu standartlara uyulup uyulmadığının denetiminin bütünlük içinde yürütülmesi gerekmektedir.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun Ek 11. Maddesi ile sağlık hizmeti sunumu kapsamındaki tüm iş ve işlemlerin Sağlık Bakanlığınca denetleneceği hüküm altına alınmış ve Bakanlığımızca belirlenen usul ve esaslara aykırı hareket edenlere idari yaptırım uygulama yetkisi verilmiştir.

Bugüne kadar, 2014 yılında yayımladığımız Denetim Yönergesi ile yürütülen özel sağlık kurum ve kuruluşlarına yönelik denetim faaliyetleri, hazırlamış olduğumuz bu düzenlemeden sonra Yönetmelik esaslarına göre yürütülecektir.

Bu Yönetmelikle; özel sağlık kuruluşları ile sağlık hizmetlerine yönelik gerçekleştirilecek denetimlerin usul ve esasları ile Bakanlığımız politika ve mevzuatı bütünlük arz edecek şekilde tek bir çatı altında toplanmış ve denetimlerde standart oluşturulması, mevcut düzenlemelerdeki belirsiz ve muğlak durumların ortadan kaldırılması amaçlanmıştır. Bu şekilde, mevcut uygulamada düzenlemesi olmayan kuruluşlar veya düzenlemesi olup da farklı hükümlere tabi olan kuruluşlar eşit bir düzenlemeye tabi tutulacaktır.

Bakanlığımızın yenilikçi politikaları doğrultusunda gelişen mevzuat, tıbbi alandaki ihtiyaçlar ve teknolojik gelişmeler nedeniyle sürekli gelişen ve değişen bir kamu hizmeti alanı olan sağlık hizmetine dair idari politikaların etkin bir şekilde uygulanabilmesi için denetimlerin usul ve esasları noktasında denetiminde standart ve etkili bir süreç oluşturulması amaçlanmıştır.

Bu amaçla, Sağlık kurum ve kuruluşlarının mevzuata, Bakanlık politika ve düzenlemelerine uygunluk denetimlerindeki uygulama usul ve esasları, denetleme, izleme ve değerlendirme ve yaptırım uygulama süreçlerinin elektronik ortamda gerçekleştirilmesi amacıyla kanıta dayalı politika oluşturmada girdi olarak kullanılabilen "**E-Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz)**" alt yapısı kurulmuştur. Bu sayede, il sağlık müdürlükleri tarafından yapılmakta olan denetimlerin izlenebilir, değerlendirilebilir, istatistiksel veri elde edilebilir hale getirilmesi amaçlanmıştır.

Bu amaçla gerçekleştirilen faaliyetleri özetlemek gerekirse;

- Web tabanlı denetim uygulaması (Den-İz) geliştirilmiş, bu aşamada Bakanlığımız Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğünden alınan destek ile taşrada yer alan birimler



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

tarafından düzenli olarak yapılan denetimlerin merkez tarafından anlık izlenip raporlanması amaçlanmıştır.

- Özel Sağlık Tesislerinin Denetimine ilişkin usul ve esaslar hakkında Yönetmelik Taslağı oluşturulmuş ve Taslak ekinde 20 Tür sağlık kuruluşuna yönelik standart denetim ve yaptırım uygulama formu oluşturulmuştur.
- İl sağlık müdürlüklerine tablet bilgisayar dağıtımı gerçekleştirilerek Denetim ve İzleme Sistemine (Den-İz) entegrasyon sağlanmıştır.
- Sistem kurgusu Mevzuat açısından yaşanan değişimler anında sisteme tanımlanmasına olanak sağlanacak şekilde geliştirilmiş, bu da sistem üzerinden denetleyicilerin güncel bilgiye ulaşmalarını, denetimleri buna göre yapmalarına olanak sağlayacaktır.
- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde yer alan 9 Daire Başkanlığı ile 20 Tür denetim ve idari yaptırım formunun oluşturulması için toplantılar yapılmıştır.

Ülkemiz genelinde faaliyet göstermekte olan sağlık kurum ve kuruluşlarının denetimlerine ilişkin gerekli mevzuat çalışmalarının tamamlanarak web tabanlı denetim alt yapısının kurulması ve işletilmesi ile denetimlerin tek bir sistem üzerinden yapılması, sağlık kuruluşlarının mevzuata uygunluk yönüyle izlenip değerlendirilmesi ile sağlık hizmet sunumu kalitesi ve güvenilirliğinin artırılmasına katkı sağlanması amaçlanmaktadır. Aynı zamanda İl sağlık müdürlüklerinde teknolojiyi kullanma kapasitesinin artırılması, denetimlerin etkinliğinin artırılarak, sağlık hizmet sunumu kalitesi ve güvenilirliğinin sağlanması hedeflenmektedir.

Bu amaçla, Bakanlığımız Teftiş Kurulu Başkanlığı, Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü, seçilmiş il sağlık müdürlükleri, Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı, Radyo ve Televizyon Üst Kurumu (RTÜK), özel sektör temsilcileri ve Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü olarak İç ve Dış Paydaşlardan oluşan toplam 88 kişinin katılımıyla 15-17 Kasım 2019 tarihinde “Özel Sağlık Tesislerinin Denetimine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik Çalıştayı” gerçekleştirilmiştir. Çalıştayı ilk gününde Yönetmeliğin geneli hakkında madde madde okunarak tartışılmış, ikinci gün ise çalışma grupları ile ilgili denetim ve yaptırım formları üzerinde çalışmalar yapılmış, üçüncü gün ise çalışma grupları sunumlarını gerçekleştirmiştir.







**Çalışmaya Davet Edilen Paydaşlar:**

Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü (SHGM)

Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığı

Sağlık Bakanlığı Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü

İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü

Ankara İl Sağlık Müdürlüğü

İzmir İl Sağlık Müdürlüğü

Bursa İl Sağlık Müdürlüğü

Antalya İl Sağlık Müdürlüğü

Adana İl Sağlık Müdürlüğü

Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü

Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü

Samsun İl Sağlık Müdürlüğü

Maliye Bakanlığı ( Gelir İdaresi Başkanlığı)

Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK)

Ticaret Bakanlığı (Tüketicinin Korunması ve Piyasa Gözetimi Genel Müdürlüğü )

Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (Sosyal Güvenlik Kurumu)

Acıbadem Hastaneler Grubu

Medical Park Hastaneler Grubu

Medicana Sağlık Grubu

Medipol Sağlık Grubu

Koç Üniversitesi Hastanesi

Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD)

Özel Hastaneler Platformu Derneği



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

## ÇALIŞMA GRUPLARI

<b>Çalışma Grupları Genel Koordinatörü</b>	O. Gültekin BAYRAKTAR	SHGM Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanı
<b>I. ve VI.Grup Koordinatörü</b>	Ebru GÜLŞEN	SHGM Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı/ Sağlık Uzmanı
<b>II. ve V.Grup Koordinatörü</b>	Resul YILDIZ	SHGM Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı/ Sağlık Uzmanı
<b>III. Grup Koordinatörü</b>	Ayşe KINDIR	SHGM Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı/ Ebe
<b>IV.Grup Koordinatörü</b>	Süha OKTAY	SHGM Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı/ Tıbbi Teknolog
<b>VII.Grup Koordinatörü</b>	Özgür BAŞTÜRK	SHGM Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı/ Sağlık Memuru

<b>I.Grup - ÖZEL HASTANELER ÇALIŞMA GRUBU</b>		
	<b>Adı Soyadı</b>	<b>Görev/Unvan</b>
<b>Grup Sorumlusu</b>	Ecz. Ahmet AYDINLI	SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanı
<b>Raportör</b>	Nefise AZİZOĞLU	SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı /Ebe
Ankara	Av. Rüya GÜNAYDIN	Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü/ Hukuk Müşaviri
Diyarbakır	Dr. Cevat TALAY	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizm. Başkanı
İstanbul	Dr. Reşat BAHAT	OHSAD Başkanı
Samsun	Dr. Cengiz TÜRKMAN	İl Sağlık Müdürlüğü Sağ.Hiz.Başkan Yardımcısı
Bursa	Dr. Fahire GÜNDÜZ	İl Sağlık Müdürlüğü Denetim Birimi
İstanbul	Engin ALACAHAN	İl Sağlık Müdürlüğü Denetim Birim Sorumlusu/Şube Müdürü
İstanbul	Ersin ÖZÇELİK	ACIBADEM Hastaneler Grubu /Mevzuat ve Resmi İşler Koordinatörü
İstanbul	Esra YILDIRIM	Dünya Göz Hastaneler Grubu/Sağlık Yönetimi Grup Müdürü
Ankara	Özlem AKSOY	İl Sağlık Müdürlüğü Şube Müdürü
Ankara	Rahmi AKPINAR	Teftiş Kurulu Başkan Yrd.
İzmir	Sevcan EKİZLER GÜNEY	İl Sağlık Müdürlüğü Sağ.Hiz.Başkan Yardımcısı
İstanbul	Gönül Sevi ÜRKMEZ	Medical Park Hastaneler Grubu
Antalya	Dr.Cemal Özkan	Özel Hastaneler Platformu Derneği Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

### II. Grup - TIP MERKEZLERİ ÇALIŞMA GRUBU

	Adı Soyadı	Görev/Unvan
<b>Grup Sorumlusu</b>	Uzm.Dr.Özlem KARATAŞ	Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı
<b>Raportör</b>	Sibel BAŞARGAN	SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı/Hemşire
Ankara	Ali KESKİN	Teftiş Kurulu Başkanlığı/Başmüfettiş
Ankara	Gülseren AKKAYA	Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü/ Hukuk Müşaviri
İstanbul	Şerife Lale SARP SUCUOĞLU	İl Sağlık Müdürlüğü/Mimar
Adana	Özlem HALEFOĞLU	İl Sağlık Müdürlüğü/Uzman
İzmir	Ahmet EROĞLU	İl Sağlık Müdürlüğü / Denetim Birimi
Ankara	Dr. Hatice Yaprak KARAKOÇ	Aile, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı / Hekim
Samsun	Hicret SARAÇ	İl Sağlık Müdürlüğü/ Sağlık Memuru
Ankara	Şerife BALSOY	İl Sağlık Müdürlüğü/Ebe
Ankara	Ali TÜRK	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu/Üst Kurul Uzman Yardımcısı

### III. Grup - POLİKLİNİK-MUAYENEHANE-MÜESSESE-SAĞLIK KABİNLERİ ÇALIŞMA GRUBU

	Adı Soyadı	Görev/Unvan
<b>Grup Sorumlusu</b>	Uzm. Dr. Mehmet Emin BİNDAL	Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü İlaç, Tıbbi Cihaz ve Sağlık Hizmetleri Başkanı
<b>Raportör</b>	Ayşe CURA	SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı/Hemşire
Diyarbakır	Ahmet DEMİREL	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yard.
İstanbul	Dr.Ali Haydar AKGÜL	İl Sağlık Müdürlüğü
Ankara	Aslı DEMİR	SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı/Mimar
Ankara	Av. Ömer SEVERCAN	SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı/Koordinatör
Adana	Aygül ÖZMEN	İl Sağlık Müdürlüğü/Uzman/Hemşire
İstanbul	Dr. Metin ÖZAYDIN	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yard.
Ankara	Emre PEKER	İl Sağlık Müdürlüğü/Şube Müdürü
Antalya	Feyza ŞAHİN	İl Sağlık Müdürlüğü/Uzman
Adana	Nuray TEKİN	İl Sağlık Müdürlüğü/Hemşire



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

**IV. Grup - TIBBİ LABORATUVAR - YATAKLI VE AYAKTA ARINDIRMA  
MERKEZLERİ ÇALIŞMA GRUBU**

	<b>Adı Soyadı</b>	<b>Görev/Unvan</b>
<b>Grup Sorumlusu</b>	Ferzane MERCAN	SHGM Tetkik ve Teşhis Hizmetleri Dairesi Başkanı
<b>Raportör</b>	Hatice TOPSAKAL	SHGM Tetkik ve Teşhis Hizmetleri Dai.Bşk./ Sağlık Uzmanı
Bursa	Dr. Bahtlı ŞEHZADE	İl Sağlık Müdürlüğü
Ankara	Dr. Mustafa Burak AÇOĞLU	İl Sağlık Müdürlüğü /Koordinatör Hekim
Adana	Dr.Berna ACIMIŞ	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı
Samsun	Dr.Dilek BAŞAR	İl Sağlık Müdürlüğü
Diyarbakır	Enis AYWACI	İl Sağlık Müdürlüğü/Uzman
Ankara	Fatma YAZAR	SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizm.Dai.Başkanlığı/Tıbbi Teknolog
Gaziantep	Önder ÖZBÜNAR	İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Teknikeri

**V.Grup - ULUSLARARASI SAĞLIK TURİZMİ SAĞLIK TESİSİ-  
ULUSLARARASI SAĞLIK TURİZMİ ARACI KURULUŞ-  
GETAT-HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ UYGULANAN ÖZEL SAĞLIK  
KURULUŞLARI ÇALIŞMA GRUBU**

	<b>Adı Soyadı</b>	<b>Görev/Unvan</b>
<b>Grup Sorumlusu</b>	Uzm.Dr.Ayhan KALYONCU	Bursa İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Hizmetleri Başkanı
<b>Raportör</b>	Bariş KAPTAN	SHGM Sağlık Turizmi DB/Sağlık Memuru
İstanbul	Adnan SEÇKİN	Medicana Mali İşler Direktörü
Ankara	Cihan SAĞLAM	SHGM Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp DB./Sağlık Uzmanı
Ankara	Gizem SALALI	Ticaret Bakanlığı /Ticaret Uzmanı
Bursa	Kısmet SANCAR	İl Sağlık Müdürlüğü /Hemşire
İzmir	Mesut VATANSEVER	İl Sağlık Müdürlüğü/ Sağlık Memuru
İstanbul	Nuray MERTER	İl Sağlık Müdürlüğü Uzman
Samsun	Temel TURMUŞ	İl Sağlık Müdürlüğü /Sağlık Memuru
Ankara	Tülay DEMİRBAŞ	SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizm.Dai.Başkanlığı/Tıbbi Teknolog
Ankara	Ahmet Oğuz ATALAY	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu/Üst Kurul Uzman Yardımcısı



**VI. Grup - ORGAN NAKLİ MERKEZLERİ- ÜYTE MERKEZLERİ-  
TERAPÖTİK AFEREZ -  
KAN TRANSFÜZYON MERKEZLERİ ÇALIŞMA GRUBU**

	<b>Adı Soyadı</b>	<b>Görev/Unvan</b>
<b>Grup Sorumlusu</b>	Uz.Dr.Hüseyin BOZDEMİR	İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı
<b>Raportör</b>	Dr. Mehmet Ferit FEDAI	SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı/Doku Birimi Sorumlusu
Gaziantep	Dr. Said USTAOĞLU	İl Sağlık Müdürlüğü
Antalya	Dr.Çağla Evrim ERKAL	İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yrd.
Antalya	Dr.Okşan Duru ÖZDAĞ	İl Sağlık Müdürlüğü/
İstanbul	Dr.Özgür GÖZER	Koç Üniversitesi Hastanesi Başhekim Yardımcısı
Ankara	Halil AY	SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı /Hukuk Müşaviri
Bursa	Nergiz KALELİ	İl Sağlık Müdürlüğü/Hemşire
İstanbul	Sedat ŞİMŞEK	Memorial Hastaneler Grubu/Müdür
Ankara	Seycan ŞİMŞEK	SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı/Ebe
Ankara	Uzm. Dr. Hasan Alp SOYSAL	SHGM Yatarak Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanlığı/Koordinatör

**VII. Grup - AĞIZ VE DIŞ SAĞLIĞI HİZMETİ SUNULAN SAĞLIK  
KURULUŞLARI -  
OBEZİTE MERKEZLERİ ÇALIŞMA GRUBU**

	<b>Adı Soyadı</b>	<b>Görev/Unvan</b>
<b>Grup Sorumlusu</b>	Dt.Hatice KINIK	SHGM Ayaktan Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanı
<b>Raportör</b>	Dt.Meral AÇIKEL	SHGM Ayaktan Sağlık Hizmetleri Planlama Dai. Bşk./Diş Hekimi
Ankara	Av. Zuhal DARAKCI	SHGM Hukuk ve Mevzuat İşleri DB./Sağlık Uzman Yardımcısı
Gaziantep	Berna GEZER	İl Sağlık Müdürlüğü/ Hemşire
İzmir	Dr.Öznur SELVİ	İl Sağlık Müdürlüğü /Hekim
Ankara	Dt. Ümit Dursun DEMİRKOL	İl Sağlık Müdürlüğü /Diş Hekimi
Diyarbakır	Gülbin ARIKAN	İl Sağlık Müdürlüğü/Uzman
Antalya	Hasan ÖZORAN	İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Memuru
İstanbul	Nermin ERTEN	Denetim Birimi/Uzman



## SUNUM

T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı

ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL ve ESASLAR HAKKINDA  
YÖNETMELİK TASLAĞI HAKKINDA GENEL BİLGİLENDİRME

15-17 KASIM 2019/ANTALYA



### DENETİM VE YAPTIRIM UYGULAMA YETKİSİ

**1 Numaralı CB Kararnamesinin** 355. maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi uyarınca,

**Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün;**

Sağlık kurum ve kuruluşlarını; mevzuat ile belirlenen politika ve düzenlemelerine uyumu bakımından **denetleme** ve **yaptırım** uygulama **görevi** ve **yetkisi** bulunmaktadır.



## YÖNETMELİK DÜZENLEMESİ NEDEN GEREKLİDİR?

- **2014 yılında yürürlüğe giren ÖST Denetim Yönergesi uyarınca;**

Özel Sağlık Tesislerinin denetimi, illerde Sağlık Müdürlüklerimiz eliyle yürütülmektedir.

- **Ancak,**

Anayasamız ve ilgili Kanunlar; bu nitelikteki düzenlemelerin Yönetmelik formunda yapılmasını gerekli kılmaktadır.

- Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun (14.12.2015 tarihli ve 2015/1238 sayılı Kararı) muhtelif kararları da bu yöndedir.

- **Bu nedenle,**

Yönerge ile yürütülmekte olan denetim usul ve esaslarının Yönetmelik ile düzenlenmesi, **hukuken** gereklilik arz etmektedir.

3



## YÖNETMELİK NE TÜR DÜZELEMELER GETİRİYOR?

- İl ve ilçelerdeki denetim faaliyetleri Bakanlığımız koordinatörlüğünde, aynı standartlarda, tek elden planlanacak ve yürütülecektir.
- Bu amaçla, İSM **il Denetim Birimleri** tanımlanmıştır.
- İlgili Kanun ve Yönetmeliklerde dağınık bir yapılanma arz eden, birbiriyle çelişen **denetim** esasları ve **idari yaptırım** hükümleri; tek bir **çatı mevzuatı çalışması** altında toplanmıştır.
- **Denetleyicilerin;** nitelik, formasyon, görev ve yetki tanımları yapılmış, eğitim programları ile **2 yıl** içerisinde sertifikalandırılması öngörülmüştür.
- Yönetmelik ile **web tabanlı Denetim ve İzleme Sistemi (Den-İz)** aktif hale getirilecek ve denetimlerin; tablet üzerinden elektronik ortamda gerçekleştirilmesi sağlanacaktır.

4



## TANITIM VE BİLGİLENDİRME FAALİYETLERİNİN DÜZENLENMESİ

### Sağlık alanında;

- Basın ve yayın organları,
- Sosyal paylaşım ve internet siteleri,
- Radyo ve televizyon kanalları, üzerinden yapılan, **tanıtım ve bilgilendirme** faaliyetlerinin kapsamı ve sınırı netleştirilmiştir.
- **Bu faaliyetler**, İllerde oluşturulacak; «**Sağlıkta Tanıtım ve Bilgilendirme Faaliyetlerini İnceleme ve Değerlendirme Komisyonu**» marifetiyle incelenecek ve değerlendirilecektir.
- İnceleme, değerlendirme ve yaptırım süreçlerinin, ilgisine göre;
- Ticaret Bakanlığı (Reklam Kurulu),
- Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK),
- Bilgi ve İletişim Teknolojileri Kurumu, ile etkin bir koordinasyon sağlanarak yürütülmesi amaçlanmıştır.

5



## İDARİ YAPTIRIMLARDA TEMEL İLKELER

- **20** tür özel sağlık tesisinin her biri için ayrı “**Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Uygulama Formu**” oluşturulmuştur.
- **İdari yaptırımların ölçüsü**; mevzuata aykırılığı tespit edilen bir fiilin niteliği ve hizmet sunumuna **olumsuz etkisi oranına göre belirlenmiştir.**
- Aynı **nitelikteki** aykırı fiiller için aynı **ölçüde** yaptırım uygulanması öngörülmüştür.
- İdari yaptırımlar; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek-11. Maddesindeki müeyyide hükümlerine uyumlu hale getirilmiştir.

6





**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**



**3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek-11. Maddesinde Genel Çerçevesi Belirlenen Adli ve İdari Yaptırımlar**

<p><b>Ruhsatsız/yetkisiz/ sağık hizmeti sunanlar/verdirenler</b></p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>Savcılığa suç duyurusu</b></p> <p>-Bir yıldan üç yıla kadar hapis -Yirmi bin güne kadar adli para cezası</p>	<p><b>Özel izne tabi hizmet birimlerini</b> Bakanlık izni olmadan açan/buralarda hizmet sunan sağık tesisleri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>1. Tespit:</b> Bir önceki aya ait <b>brüt hizmet gelirinin yarısına</b> kadar idari para cezası, <b>2. Tespit:</b> Bir yıl içinde tekrarı hâlinde idari para cezası <b>bir kat artırılır.</b> <b>3. Tespit:</b> İlgili birimde veya tamamında <b>faaliyeti on güne kadar durdurulur.</b></p>	<p>Bakanlıkça belirlenen kayıtları uygun şekilde tutmayan veya bildirim zorunluluğunu yerine getirmeyen sağık tesisleri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>1. Tespit:</b> Uyarı <b>2. Tespit:</b> Uyarı <b>3. Tespit:</b> Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin <b>yüzde biri kadar idari para cezası</b> <b>4. Tespit:</b> bir yıl içinde tekrarı hâlinde idari para cezası miktarı <b>bir kat artırılır.</b> <b>5. Tespit:</b> İlgili bölümünün veya tamamının <b>faaliyeti on güne kadar durdurulur.</b></p>	<p>-Acil hastaya müdahale, -Personel standardı, -Tıbbi cihaz ve donanım standardı, -Bina ve hizmet birimleri standardı, -Malzeme ve ilaç standardına uymayan sağık tesisleri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p><b>1. Tespit:</b> Bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin <b>yüzde besine kadar idari para cezası</b> <b>2. Tespit:</b> Bir yıl içinde tekrarı hâlinde idari para cezası miktarı <b>bir kat artırılır.</b> <b>3. Tespit:</b> İlgili bölümünün veya tamamının <b>faaliyeti on güne kadar durdurulur.</b></p>
--	---	--	---



**İDARİ YAPTIRIMLAR 9 AYRI GRUPTA KATEGORİZE EDİLMİŞTİR 1**

Müeyyidenin Kategorisi	Ayıklılık	1. TESPİT	2. TESPİT	3. TESPİT
1. Kategori	Yetkisiz sađık hizmet sunumu	Sağık tesisi/birim/ünite/merkez <b>faaliyeti bir ay süreyle durdurulur/</b> kişiler hakkında <b>savcılığa suç duyurusunda</b> bulunulur.	Sağık tesisi/birim/ünite/merkez <b>faaliyeti üç ay süreyle durdurulur/</b> kişiler hakkında <b>savcılığa suç duyurusunda</b> bulunulur.	Sağık tesisi/birim/ünite/merkez <b>ruhsatı/faaliyet izni/yetki belgesi iptal edilir/</b> kişiler hakkında <b>savcılığa suç duyurusunda</b> bulunulur.
2. Kategori	<b>Endikasyona</b> ve mevzuat ile belirlenmiş tıbbi uygulamalara aykırı hizmet sunumu	Sađık tesisinin/merkez/birim/ünitenin <b>faaliyeti on gün süreyle durdurulur.</b>	Sađık tesisinin/merkez/birim/ünitenin <b>faaliyeti bir ay süreyle durdurulur.</b>	Sağık tesisinin <b>ruhsatı/faaliyet izni/uygunluk belgesi iptal edilir.</b>
3. Kategori	Özelizne tabi hizmet birimlerinin izinsiz açılması	<b>Faaliyetten men edilir.</b> Sağık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin <b>yüzde yirmibeşi oranında idari para cezası</b> verilir.	İzinsiz sunulan hizmet faaliyetten men edilir. İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır.	Sağık tesisinin <b>ruhsatı/faaliyet izni/uygunluk belgesi iptal edilir.</b>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**



**İDARİ YAPTIRIMLAR 9 AYRI GRUPTA KATEGORİZE EDİLMİŞTİR 2**

Müeyyide Seviyesi	Ayrırlık	1. TESPİT	2. TESPİT	3. TESPİT
4. Kategori	Hizmet sunumuna etkisi oranına göre <b>YÜKSEK ÖNCELİKLİ</b> Acil hastaya müdahale, Personel, Tıbbi cihaz ve donanım, Bina ve hizmet birimleri, Malzeme ve ilaç standartlarına ayrırlık	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin <b>yüzde beşi oranında idari para cezası</b> ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin/merkezin/birimin/ünitenin <b>faaliyeti on gün süreyle durdurulur.</b>
5. Kategori	Hizmet sunumuna etkisi oranına göre <b>DÜŞÜK ÖNCELİKLİ</b> Acil hastaya müdahale, Personel, Tıbbi cihaz ve donanım, Bina ve hizmet birimleri, Malzeme ve ilaç <b>Tıbbi atık standartlarına ayrırlık</b>	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin <b>yüzde biri oranında idari para cezası</b> ve otuz gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin/merkezin/birimin/ünitenin <b>faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.</b>
6. Kategori	Mesul müdürün görev ihmal/ <b>hasta hakları ihlalleri</b>	Mesul müdür <b>uyarılır.</b> Otuz gün süre verilir.	Mesul müdür <b>uyarılır.</b> Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin <b>mesul müdürü değiştirilir.</b> Üç yıl sağlık tesislerinde mesul müdürlük yapamaz.



**İDARİ YAPTIRIMLAR 9 AYRI GRUPTA KATEGORİZE EDİLMİŞTİR 3**

Müeyyide Seviyesi	Ayrırlık	1. TESPİT	2. TESPİT	3. TESPİT	4. TESPİT	5. TESPİT
7. Kategori	Kayıt ve bildirim zorunluluğuna uyulmaması	Sağlık tesisi <b>uyarılır.</b> Otuz gün süre verilir.	Sağlık tesisi <b>uyarılır.</b> Onbeş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin <b>yüzde biri oranında idari para cezası</b> ve onbeş gün süre verilir.	İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır ve on beş gün süre verilir.	Sağlık tesisinin/merkezin/birimin/ünitenin <b>faaliyeti on gün süreyle durdurulur.</b>
8. Kategori	Tanıtlım ve bilgilendirme faaliyetlerine ayrırlık	Sağlık tesisi <b>uyarılır.</b> On gün süre verilir.	Sağlık tesisi <b>uyarılır.</b> On gün süre verilir.	Sağlık tesisinin/merkezin/birimin/ünitenin <b>faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.</b>		
9. Kategori	➤ Sağlık tesisinde olmazsa olmaz standartlarda eksiklik, ➤ Hasta sağlığı ve güvenliğini olumsuz etkileyen durumların oluşması	Eksiklik giderilinceye kadar sağlık tesisinin/merkezin/birimin/ünitenin faaliyeti durdurulur.				



## HEDEF ve BEKLENTİLERİMİZ

### Ülke genelindeki tüm sağlık tesislerinin;

- Bakanlık politika, hedef ve düzenlemelerine uygun, mevzuat ile belirlenen standartlarda faaliyet göstermelerini,
- Kaliteli ve beklentilerle uyumlu bir sağlık hizmeti sunmalarını, sağlamaktır.

### Hasta sağlığı ve güvenliğini riske edecek şekilde faaliyet gösteren;

- Kişi, kurum ve kuruluşları tespit etmek ve mevzuat ile öngörülen yaptırımları ödünsüz uygulamaktır.

### Önceliğimiz;

- Merdiven altı olarak tabir edilen,
- **Yetkisiz/ruhsatsız/izinsiz** olarak verilen sağlık hizmetini ve tıbbi uygulamaları ülke genelinde önlemektir.

11



## NIHAİ HEDEFİMİZ

### Önce İNSAN, Önce SAĞLIK DİYEREK;

- \* Kamu yararının ön planda tutulduğu,
- \* Hizmeti sunanlar ile hizmetten faydalananların memnuniyeti ve memnuniyette sürekliliğin sağlandığı bir sağlık hizmet sunumunu ülke genelinde tesis etmek.



# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

## 1 > Özel Hastaneler Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü: Ebru GÜLŞEN

İletişim Bilgisi :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	<b>Özel Hastaneler Çalışma Grubu</b>		
<b>Grup Numarası</b>	<b>I</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> (SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanı)	1	Ecz. Ahmet AYDINLI	
<b>Raportör</b> (SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı)	2	Nefise AZİZOĞLU	
Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü/ Hukuk Müşaviri	3	Av. Rüya GÜNAYDIN	
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü Uzman	4	Gülbin Arıkan	
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	5	Dr. Cengiz TÜRKMAN	
Teftiş Kurulu Başkan Yardımcısı	6	Rahmi AKPINAR	
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	7	Sevcan EKİZLER GÜNEY	
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	8	Özlem AKSOY	
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	9	Dr. Fahire GÜNDÜZ	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	10	Engin ALACAHAN	
OHSAD Başkanı	11	Dr. Reşat BAHAT	
Dünya Göz Hastaneler Grubu/Sağlık Yönetimi Grup Müdürü	12	Esra YILDIRIM	
ACIBADEM Hastaneler Grubu /Mevzuat ve Resmi İşler Koordinatörü	13	Ersin ÖZÇELİK	
Medical Park Hastaneler Grubu/Resmi İşlemler ve Ruhsatlandırma Direktörü	14	Gönül Sevi ÜRKMEZ	
Özel Hastaneler Platformu Derneği Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı	15	Dr. Cemal Özkan	
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü / Hemşire	16	Nergiz Kaleli	
Memorial Hastaneler Grubu Müdür / İstanbul	17	Sedat Şimşek	



## ÖNERİLER

\*Denetim formlarında yer alan müeyyide sayısının 40-50 arasında olması,

\*Genel müeyyide uygulamalarında uyarı verilerek süre verilmesi cezanın süre sonunda uygulanması (derecesine göre hasta sağlığını etkileyecek ve suç duyurusu gerektirecek durumlar dışında),

\*%5 ceza oranının yüksek olduğu eylemin büyüklüğüne göre derecelendirme yapılması,

\*Denetim formu ve müeyyide formu ayrı olmalı her müeyyidenin yaptırımı olmamalı,

\*Enfeksiyon kontrol komisyon oluşturulmuş mu?

\*Enfeksiyon kontrol komisyonu ilgili mevzuat çerçevesinde görevini yapıyor mu soruları eklenmeli.

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
<p>1- "Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi ve İdari Yaptırım Uygulanması Hakkında Yönetmelik Taslağı" Çalıştayı grubunda tartışılan hususlarda, teknik bakımdan Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve ayrıca hukuki açıdan Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile değerlendirmeler yapılacaktır.</p> <p>3- "Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi ve İdari Yaptırım Uygulanması Hakkında Yönetmelik Taslağı" taslak çalışması ve ilgili mevzuatlarda gerekli düzenlemeler için çalışma yapılacaktır.</p> <p>4- Denetim yönetmeliği ile bağlantılı tüm diğer yönetmelikler ve ekleri incelenerek uyumlu hale getirilmesine yönelik çalışma yapılacaktır.</p>		<p>1- Özel hastane temsilcileri tarafından; müeyyide uygulamalarında para ceza oranlarının düşürülmesi önerilmiştir. Ayrıca bu taleplerinin yazılı olarak sunulacağı bildirilmiştir.</p> <p>2-Özel hastane temsilcileri tarafından; denetim esaslarının tüm sağlık kuruluşlarına (kamu özel) uygulanması gerektiği önerilmiştir.</p>
Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu	Görüş ve Değerlendirme	Teklif
<p>Soru1: Özel hastanede; ruhsata esas projede Bakanlığın veya Müdürlüğün izni alınmadan değişiklik yapılmış mı? (Yönetmeliğin* 10. maddesinin altıncı fıkrası)</p>	<p>*Değişikliğin hayati birim arz eden alanlarda yapılması halinde uygulanması(yoğun bakım, ameliyathane, radyoloji birimleri, laboratuvarlar, özellikli birimler)</p> <p>*ÖHY 10. madde de yönetmelikle düzenleme yapılabilir.</p>	<p>*Maddede soru için alt kırılım yapılmalı.</p>
<p>Soru 2 :Özel hastanede; taşıyıcı unsuru etkilemeyen tadilat ve tamirat gibi işlerin yapılması halinde, binanın kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirilmemesi</p>		<p>Soru hükmüne gerektiğinde deprem ve yangın raporu alınmış mı eklenmeli.</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p><i>kriterine uyulmuş mu ve yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağladığını gösterir rapor alınmış mı?</i></p> <p><i>(Yönetmeliğin* 10. maddesinin altıncı fıkrası)</i></p>		
<p><i>Soru3:Özel hastane; ruhsata esas bina haricinde tamamen yada kısmen faaliyette bulunuyor mu?</i></p> <p><i>(Yönetmeliğin* 64. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi)</i></p>	<p><i>1. Özel Hastaneler Yönetmeliğinde 64.madde de hastanenin tamamında faaliyet durdurma yer alıyor.</i></p>	<p><i>*Uygulanan müeyyide yönetmelik maddesine uyumlu olmalı</i></p>
<p><i>Soru4:Özel hastanede; katlar arasındaki merdivenler, sedye ile hasta çıkarabilecek nitelikte en az 150 santimetre genişlikte mi?(28/05/2004 tarihinden önce ruhsatlandırılan özel hastaneler muafiyet kapsamındadır.)</i></p> <p><i>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin birinci fıkrası)</i></p>	<p><i>Özel hastanenin ruhsatlandırılmasında istenilen bina şartlarından olduğundan ve değiştirilemez unsur olduğundan genel denetimlerde sorgulanmasının gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.</i></p>	<p><i>Soru kaldırılmalı</i></p>
<p><i>Soru 5:Özel hastanede; merdiven rıhtları engellilerin çıkmasını zorlaştırmayacak şekilde düz bir yüzle bitirilmiş ve hastane girişinde engelliler için uygun eğimli rampa (En fazla % 8) mevcut mu?</i></p> <p><i>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin birinci fıkrası)</i></p>	<p><i>Özel hastanenin ruhsatlandırılmasında istenilen bina şartlarından olduğundan ve değiştirilemez unsur olduğundan genel denetimlerde sorgulanmasının gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.</i></p>	<p><i>Soru kaldırılmalı</i></p>
<p><i>Soru 6: Özel hastanenin; teşhis ve tedavi amacıyla hastalar tarafından kullanılan bütün alanlarında koridor genişlikleri en az 2 metre mi (Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik 2 metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile 2 metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmaz.)(28/05/2004 tarihinden önce ruhsatlandırılan özel hastanelerde, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere iki metre şartı muafiyet kapsamındadır.)</i></p> <p><i>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin ikinci fıkrası)</i></p>	<p><i>Özel hastanenin ruhsatlandırılmasında istenilen bina şartlarından olduğundan ve değiştirilemez unsur olduğundan genel denetimlerde sorgulanmasının gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.</i></p>	<p><i>Soru kaldırılmalı</i></p>
<p><i>Soru7: Özel hastanenin; koridor, banyo ve lavabolarında, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunuyor mu?</i></p> <p><i>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin ikinci fıkrası)</i></p>	<p><i>Ceza oranı yüksek uyarı olarak düzenlenmeli.2.tespit binde bir olmalı</i></p>	<p><i>Cezalar yeniden düzenlenmeli</i></p>
<p><i>Soru8: Özel hastanede; Türk Standartları Enstitüsünün standartlarına göre imâl edilmiş en</i></p>	<p><i>Yönetmelikte belge kontrolü için hüküm</i></p>	<p><i>Soru kaldırılmalı</i></p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>az iki asansör (asansörlerden birinin tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli olması) bulunuyor mu?</p> <p>(Asansörlerin düzenli olarak bakım ve kontrollerinin yapıp yapılmadığı belge üzerinden sorgulanır.)</p> <p>(28/05/2004 tarihinden önce ruhsatlandırılan özel hastanelerde, iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.)</p> <p>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin üçüncü fıkrası)</p>	<p>bulunmadığından ÖHY de düzenleme yapılması gerekir.</p>	
<p>Soru9: Özel hastanede; otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör bulunuyor mu?</p> <p>(Jeneratörün düzenli olarak bakım ve kontrollerinin yapıp yapılmadığı belge üzerinden sorgulanır.)</p> <p>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin üçüncü fıkrası)</p>		<p>Soru kaldırılmalı</p>
<p>Soru 10: Özel hastanede birden fazla kat var ise, yangın merdiveni mevcut mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin beşinci fıkrası)</p>	<p>Yangın merdiveni kullanıma uygun mu olarak soru değiştirilmeli.</p>	<p>Soru çıkartılmalı yada 2. madde ile birleştirmeli.</p>
<p>Soru 11: Özel hastanede en fazla iki kat arasında asansör bulunmaması durumunda, bu katlar arasında tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli uygun eğimi olan rampa bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 31. maddesinin altıncı fıkrası)</p>	<p>Özel hastanenin ruhsatlandırılmasında istenilen bina şartlarından olduğundan ve değiştirilemez unsur olduğundan genel denetimlerde sorgulanmasının gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.</p>	<p>Soru çıkarılmalı</p>
<p>Soru12: Özel hastane; merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılıyor mu ?</p> <p>(Yönetmeliğin* 32. maddesinin birinci fıkrası)</p>	<p>Soruya; ek olarak düzgün çalışıyor mu</p>	
<p>Soru12: Özel hastanede hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar; uygun bir şekilde havalandırılıyor ve yeterli güneş ışığı ile enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılıyor mu?</p>		





**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>(Yönetmeliğin* 32. maddesinin ikinci fıkrası)</p>		
<p>Soru 14:Özel hastanenin; ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve steril şartları gerektiren diğer alanlarında, yeterli havalandırma ve sterilizasyon için hepafiltreli klima santrali buluyor mu (Yetkili kuruluşlardan alınmış yeterlilik belgesi sorgulanır.)?</p> <p>(Yönetmeliğin* 32. maddesinin üçüncü fıkrası)</p>		<p>Bakımları yapılıyor mu cümlesi eklenmeli</p>
<p>Soru15: Özel hastanede; hastalar ve personel için, erkek ve kadın ayrı olmak üzere yeterli sayıda lavabo, tuvalet ve banyo bulunuyor ve kapıları dışa doğru açılıyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 34. maddesinin birinci fıkrası)</p>	<p>Özel hastanenin ruhsatlandırılmasında istenilen bina şartlarından olduğundan ve değiştirilemez unsur olduğundan genel denetimlerde sorgulanmasının gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.</p>	<p>Soru çıkarılmalı</p>
<p>Soru16: Özel hastanede; engelliler için, en az 1 adet olmak kaydıyla ayrı bir lavabo, tuvalet, banyo (Her otuz yatak için ayrıca bir adet ilave edilir.) ve poliklinik katında da en az 1 adet engelli tuvaleti bulunuyor mu ?</p> <p>(Yönetmeliğin* 34. maddesinin ikinci fıkrası)</p>		
<p>Soru17: Özel hastanede; ölü muhafaza dolabının kapladığı alan haricinde, ölü yıkamaya ve otopsi yapmaya uygun genişlikte morg bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 35. maddesinin birinci fıkrası)</p>		
<p>Soru18: Yatak sayısı elliye kadar olan özel hastanede; soğuk hava düzeni bulunan ve en az iki kapasiteli çelik paket tipi ölü muhafaza dolabı bulunuyor mu (Artan her elli yatak için bir ölü muhafaza dolabı ilave edilir.)?</p> <p>(Yönetmeliğin* 35. maddesinin birinci fıkrası)</p>		<p>17.soru ile birleştirilmeli</p> <p>Soru uygun koşullarda morg bulunuyor mu* şeklinde düzenlenmeli</p>
<p>Soru19: Yatak sayısı elliye kadar olan özel hastanede; soğuk hava düzeni bulunan ve en az iki kapasiteli çelik paket tipi ölü muhafaza dolabı bulunuyor mu (Artan her elli yatak için bir ölü muhafaza dolabı ilave edilir.)?</p> <p>(Yönetmeliğin* 35. maddesinin birinci fıkrası)</p>		<p>17. soru ile birleştirilmeli</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>Soru 20: Özel hastanede; mutfak ve çamaşırhanenin taban ve duvarları, hijyenik şartlarda yıkamaya ve dezenfeksiyona elverişli mi?</p> <p>(Yönetmeliğin* 36. maddesinin birinci fıkrası)</p>		20. soru 21.soru 22. Soru aynı madde birleştirilmeli
<p>Soru 26: Özel hastanede; personel için yeterli miktarda çalışma, soyunma ve giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 37. maddesinin birinci fıkrası)</p>		Soru kaldırılmalı
<p>Soru 28:Özel hastanede; ihtiyacı karşılayacak nitelikte bir telefon santrali bulunuyor?</p> <p>(Yönetmeliğin* 37. maddesinin ikinci fıkra)</p>		Soru kaldırılmalı
<p>Soru 34: Özel hastanede; hasta odalarında kapı genişliği "en az 110 santimetre" olacak ve tuvalet/banyo kapıları dışa açılacak şekilde düzenlenmiş mi? (28/05/2004 tarihinden önce ruhsatlandırılan özel hastaneler muaftıyet kapsamındadır.)</p> <p>(Yönetmeliğin* 20. maddesinin ikinci fıkrası)</p>	Özel hastanenin ruhsatlandırılmasında istenilen bina şartlarından olduğundan ve değiştirilemez unsur olduğundan genel denetimlerde sorgulanmasının gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.	Soru kaldırılmalı
<p>Soru 36: Özel hastanede; yeterli gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 20. maddesinin dördüncü fıkrası)</p>		33. soru ile aynı birleştirilmeli
<p>Soru 38: Özel hastanede; faaliyet izin belgesinde yazılı yatak sayılarında ve yatak türlerinde izinsiz değişiklik yapılmış mı?</p> <p>(Yönetmeliğin* 66. maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi)</p>		Yatak sayılarında artış ve türlerinde izinsiz değişiklik var mı? şeklinde düzenlenebilir.
<p>Soru 41:Hasta yatak sayısı otuz ve altında olan özel hastanede; en az bir adet olmak kaydıyla ve</p>		Engellilerin kullanımına uygun engelli hasta odası tahsis edilmiş mi



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>ilave her otuz hasta yatağına bir adet eklenmek suretiyle, engelli hasta odası tesis edilmiş mi?</p> <p>(Yönetmeliğin* 20. maddesinin yedinci fıkrası)</p>		42. Soru ile birleştirilmeli
<p>Soru 44: Özel hastanede; hasta odalarında hasta yatağı başına ayırılması gereken alanlar (ıslak zeminler hariç olmak üzere);</p> <p>a) Tek yataklı hasta odaları en az 9 metrekare,</p> <p>b) İki yataklı odalar, hasta yatağı başına en az 7 metrekare,</p> <p>c) Çocuk hastalar için ayrılmış olan odalar, hasta başına en az 6 metrekare,</p> <p>d) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az 12 metrekare ve iki yataklı odalar, yatak başına en az 10 metrekare,</p> <p>e) Yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az 12 metrekare,</p> <p>f) Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az altı 6 metrekare,</p> <p>g) Gözlem odasında gözlem yatağı başına en az 6 metrekare, olacak şekilde düzenlenmiş mi?</p> <p>(Yönetmeliğin* 22. maddesi)</p>	<p>Özel hastanenin ruhsatlandırılmasında istenilen bina şartlarından olduğundan ve değiştirilemez unsur olduğundan genel denetimlerde sorgulanmasının gerekli olmadığı değerlendirilmiştir.</p>	Soru kaldırılmalı
<p>Soru 57: Özel hastanede; ameliyathane alanının, hijyenik klima sistemi, hepafiltreli veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması sağlanmış mı?</p> <p>(Yönetmeliğin* 24. maddesinin birinci fıkrasının (h) bendi)</p>		Partükül ölçümü ve bakım belgeleri bulunuyormu?
<p>Soru 62: Özel hastanede; cerrahi veya dâhili uzmanlık dalları için ayrı olmak üzere yoğun bakım yatağı bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 25. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi)</p>		Dahili ve cerrahi branşlar için Yoğun bakım tebliğine uygun yoğun bakım ünitesi var mı? Şeklinde soru düzenlenmeli.
<p>Soru 65: Özel hastanede hasta gözlem ünitesi oluşturulmuş ise; yataklar arası uygun biçimde ayrılmış, içinde lavabo, hemşire istasyonu ile asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaç bulunan, yatak başına en az altı metrekare alan mevcut mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 25/A maddesinin birinci fıkrası)</p>		65 ve 66 maddeler birleştirilmelidir.



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>Soru 67: Özel hastanede gözlem yatak sayısı;</p> <p>- Yatak sayısı 30 ve altında olan genel veya dal hastanesinde en fazla 5,</p> <p>- Yatak sayısı 30 ila 100 arasında olan genel veya dal hastanesinde, en fazla 10,</p> <p>- Yatak sayısı 100 ve üzerinde olan genel veya dal hastanesinde, en fazla 15 olacak şekilde düzenleme yapılmış mı? (Gözlem yatak sayısının, hastane toplam yatak sayısının % 25 ini geçmemesi gerekir.)</p> <p>(Yönetmeliğin* 25/A maddesinin üçüncü fıkrası)</p>		<p>Soru yönetmelikle uyumlu hale getirilmeli,</p> <p>İkinci ve üçüncü paragrafta en fazla kelimesinden sonra “bir odada” ibaresi eklenmeli</p>
<p>Soru 68: Özel hastanede; mesul müdürün görevden alınması, istifası, mesul müdürlük şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya vefatı gibi hallerde; hastanenin sahibi tarafından, en geç bir ay içerisinde Yönetmeliğin 16'ncı maddesinde belirtilen şartları taşıyan yeni bir mesul müdür görevlendirilerek Müdürlüğe bildirilmiş mi?</p> <p>(Yönetmeliğin* 18. maddesinin birinci fıkrası)</p>	<p>Müeyyide de mesul müdürün olmaması halinde hastanenin faaliyetini durdurma deniliyor. Bir ay içerisinde mesul müdür yardımcısı görev yapar. Bir ayın sonunda hastanenin faaliyeti durdurulur.</p> <p>Bu yönde düzenleme yapılmaması gerekmektedir.</p>	<p>Yönetmelik maddesine uygun olarak düzenleme yapılmamıştır.</p>
<p>Soru 69: Özel hastanede; mesul müdürün değişmesi halinde, yeni mesul müdür görevlendirilinceye kadar geçici olarak mesul müdür yardımcısı görevlendirilerek Müdürlüğe bildirilmiş mi?</p> <p>(Yönetmeliğin* 18. maddesinin ikinci fıkrası)</p>		<p>69.ve 70. Madde birleştirilmeli</p>
<p>Soru 72: Özel hastanede; mesul müdür, özel hastane bünyesinde kurulması öngörülen ve ilgili mevzuatı çerçevesinde ruhsatlandırılması veya tescili gereken her türlü ünite, birim veya merkezlerle ilgili ruhsatlandırma işlemlerini yürütüyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 17. maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi)</p>	<p>71. maddeden itibaren 82. Madde de dahil olmak üzere tek bir maddede . birleştirilmeli.</p>	<p>Mesul müdür görevlerini yerine getiriyor mu? Şeklinde düzenleme yapılmalı.</p>
<p>Soru 82: Özel hastanede; mesul müdür, hastaların tedavileri için dışarıdan tabip istenilmesi halinde ilgili tabibi kuruma davet ediyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 17. maddesinin birinci fıkrasının (p) bendi)</p>		<p>Soru kaldırılmalı</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>Soru 85: Özel hastanede; tıbbi atıkların imhasına yönelik 25/01/2017 tarihli ve 29959 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınmış mı?</p> <p>(Yönetmeliğin* 33. maddesinin birinci fıkrası)</p>	<p>Aynı konunun devamı olduğu için</p>	<p>24. soru ile birleştirilmeli</p>
<p>Soru 86: Özel hastanede; miadı dolan farmasotik ve ilaç atıklarının imhasına yönelik 14/03/2005 tarihli ve 25755 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınmış mı?</p>	<p>ÖHY yönetmeliğinde olmadığından,</p>	<p>Atıfta bulunulan yönetmelik asıl yönetmelik maddesinde bulunmalı.</p>
<p>Soru 89: Özel hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksiklik bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 63. maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi)</p>	<p>Hastanenin faaliyeti için asgari olmayan birimlerin durdurulması genel faaliyeti durdurmayı gerektirmediği, ilgili hükmünde de kısmi faaliyet durdurma bölümünde yer aldığından müeyyide de yeniden düzenleme yapılması gerektiği değerlendirilmiştir.</p>	<p>Müeyyide uygulamada ilgili birimin faaliyeti durdurulur cümlesi ile müeyyide sonlandırılmı lı?</p>
<p>Soru 91: Özel hastanede; hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî koruma yollarının fiilen kullanılabilmesi için 01/08/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği uyarınca gerekli tedbirler alınmış mı?</p> <p>(Yönetmelik* Ek Madde 2)</p>		<p>Hasta hakları birimi oluşturulmuş mu? gibi alt kırımların eklenmeli.</p>
<p>Soru 95: Özel hastanede; acil sağlık hizmet sunumunda, mevzuat hükümlerine aykırı ilave ücret alınıyor mu?</p>		<p>ÖHY de müeyyidelerde yer alan SGK tarafından müeyyide uygulanmış ise uygulanmamalıdır. Eklenmelidir.</p>
<p>Soru99: Belirli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteren özel hastanelerde (Göz hastalıkları, fizik tedavi ve rehabilitasyon, ağız ve diş sağlığı gibi) ve acil sağlık hizmeti yoğunluğu bulunmayan dal hastanelerinde sadece ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği branşta acil ünitesi oluşturulmuş mu ve sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulunduruluyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 39. maddesinin sekizinci ve dokuzuncu fıkraları)</p>		<p>93. soru ile aynı soru iptal</p>
<p>Soru 101: Özel hastanede; yatarak veya ayakta tedavi görmekte iken uygulanan tedaviye bağlı</p>		<p>Acil sağlık hizmetleri ile ilgili genelge ile</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>olarak komplikasyon gelişen hastalara gerekli tedavinin sağlanması veya müdahalenin yapılması için hastanenin imkânları tıbben yeterli değil ise, hastanın ihtiyacı olan tıbbi hizmeti sunabilecek donanım ve yeterlilikteki kamu veya başka bir özel hastaneyle gereken koordinasyon sağlanarak hasta sevk ediliyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 40/A maddesi)</p>		<p>koordinasyon sağlanarak hükmü çelişki oluşturuluyor. İlgili mevzuat tekrar gözden geçirilmeli</p>
<p>Soru 102: Özel hastanede, bir adet seygar röntgen cihazı ile en az 500 mA gücünde röntgen cihazı bulunan bir radyoloji birimi mevcut mu (Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dalı hastanesi hariç. )?</p>		<p>Acil tebliğinde dal hastaneleri için muafiyet getirilmeli? Yönetmelik düzenlemesi yapılmalı</p>
<p>Soru 104: Özel hastanenin, tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvarı ve birimleri için hastane sahibi adına, Nükleer Düzenleme Kurumu tarafından düzenlenmiş kullanma ve bulundurma lisansı (TAEK Lisansı) bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 28. maddesinin dördüncü fıkrası)</p>	<p>Hastanenin faaliyeti için asgari olmayan birimlerin durdurulması genel faaliyeti durdurmayı gerektirmediğinden</p>	<p>TAEK belgesi kaldırıldığından yeni belgenin ismi yazılmalı</p> <p>“Müeyyide uygulamasında ilgili birimin faaliyeti durdurulur.” cümlesi ile sonlanmalı(radyoloji hariç)</p>
<p>Soru 109: Özel hastanede; faaliyet izin belgesinde yazılı olan uzmanlık dallarında ilgili en az 1 uzman tabip bulunuyor mu (Özel hastane belli bir uzmanlık dalında faaliyet gösteriyor ise; ana uzmanlık dalında en az 4 uzman tabip, ana faaliyet ile bağlantılı diğer uzmanlık dallarında en az 1 uzman tabip bulunması gerekir.)?</p> <p>(Yönetmeliğin* 63. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve Ek-1 Asgari Persone)</p>	<p>Hastanenin faaliyeti için asgari olmayan birimlerin durdurulması genel faaliyeti durdurmayı gerektirmediğinden</p>	<p>Müeyyide uygulamasında İlgili uzmanlık dalında faaliyet durdurma olarak düzenlenmeli(hastanenin genelinde faaliyet durdurma ibaresi kaldırılmalı)</p>
<p>Soru 111: Özel hastanede; faaliyet izin belgesinde yazılı laboratuvar türüne göre en az 1 biyokimya ve klinik biyokimya ve/veya mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji uzmanı/enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunuyor mu (Zorunlu laboratuvar kapsamında değilse ve hizmet alımı durumunda hastane bünyesinde ayrıca uzman istihdamı gerekmez.)?</p> <p>(Yönetmeliğin* 63. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve Ek-1 Asgari Personel Listesi)</p>		<p>105. soru ile birleştirilebilir.</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>Soru 112: Özel hastanede; en az 1 radyoloji uzmanı bulunuyor mu (Ağız ve diş sağlığı, psikiyatri ile göz hastalıkları dal hastaneleri hariç)?</p> <p>(Yönetmeliğin* 63. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve Ek-1 Asgari Personel Listesi)</p>		<p>Soru103. Birleştirilmeli</p> <p>Müeyyide Süre verilerek hastanenin tamamında faaliyet durdurulmalı</p>
<p>Soru 113: Özel hastanenin acil ünitesinde en az 5 pratisyen tabip bulunuyor mu (Mevcut kadrolu uzman tabipler, mesul müdürce düzenlenen nöbet listesine göre acil ünitesinde pratisyenlik yetkisini de kullanarak nöbet tutabilir.)?</p> <p>(Yönetmeliğin* 63. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve Ek-1 Asgari Personel Listesi)</p>		<p>Soru iptal edilmeli</p>
<p>Soru 114: Ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel hastanede; her diş ünitesi için en az 1 diş tabibi bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 63. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ve Ek-1 Asgari Personel Listesi)</p>		<p>Ünite varsa en az bir diş tabibi bulunur şeklinde düzenleme yapılmalı?</p>
<p>Soru 125: Özel hastanede; adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen tabip ve diğer sağlık personeli çalıştırılıyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 66. maddesinin birinci fıkrasının (j) bendi)</p>		
<p>Soru 129: Özel hastanede; faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer dallara ait cihaz, araç ve gereçler bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 66. maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi)</p>		
<p>Soru 132: Özel hastaneye başvuran her hasta için içerisinde;</p> <p>a) Hasta kabul kâğıdı,</p> <p>b) Tıbbî müşahade ve muayene kâğıdı,</p> <p>c) Hasta tabelası,</p> <p>ç) Hemşire gözlem kâğıdı,</p> <p>d) Röntgen ve laboratuvar istek kâğıdı ve tetkik raporları,</p> <p>e) Ameliyat kâğıdı,</p> <p>f) Hastanın muayene istek formu,</p> <p>g) Çıkış özeti,</p>		<p>Kağıt ibaresi belge olarak değiştirilmeli</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>ğ) Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair olan ve 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu bulunan hasta dosyası tutuluyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 48. maddesinin üçüncü fıkrası)</p>		
<p>Soru 139: Özel hastanede; Yönetmelikte belirtilen kayıt işlemleri bilgisayar ortamında tutuluyor ise, bilgisayar çıktuları sistem dahilinde ilk numaradan başlayarak numaralandırılıyor ve mesul müdür tarafından onaylanıyor mu?</p>		131.soru ile aynı madde de birleştirilmeli
<p>Soru 143: Özel hastanede; 15/1/2004 tarihli ve 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu hükümlerine uygun elektronik imza ile imzalanmış tıbbi kayıtların yedekleme ve arşivlemesi yapılıyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 50. maddesinin beşinci fıkrası)</p>		141. soru ile birleştirilmeli
<p>Soru 152: Özel hastane; tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına aykırı, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren, talep yaratmaya yönelik, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibasını uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunuyor ve bu mahiyette tanıtım yapıyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 60. maddesinin birinci fıkrası)</p>		3.tespitte para cezası olarak düzenlenmeli
<p>Soru 156: Özel hastanenin tabelasında veya basılı evrakında; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanları veya tescil edilmiş isimlerinin dışında, diğer isim ve unvanları ile faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı yazıyor mu?</p> <p>(Yönetmeliğin* 60/A maddesinin birinci fıkrası)</p>		Soruya logo ve marka eklenmeli izin verilecek husus olarak
<p>Soru 157: Özel hastanede; 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik uyarınca bir eczacı sorumluluğunda ruhsatlandırılmış eczane var mı?</p> <p>(Yönetmeliğin* 27. maddesi)</p>		Müeyyide de suç duyurusu kaldırılmalı
<p>Soru 164: Kadın hastalıkları ve doğum hastanesi ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı dalında hasta kabul ve tedavi eden özel hastanede;</p> <p>a) Doğum yapan hastaların yatacağı hasta odalarında 1 bebek yatağı,</p>		c) Doğum odası ile bağlantılı tuvalet ve <b>banyosu</b> (lavabo olarak değiştirilmeli)bulunan 1 sancı odası,





**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>b) 10 hasta yatağı için 2 yenidoğan yoğun bakım yatağı, ilave her 10 hasta yatağı için de 2 adet olmak üzere yenidoğan yoğun bakım yatağı,</p> <p>c) Doğum odası ile bağlantılı tuvalet ve banyosu bulunan 1 sancı odası,</p> <p>ç) Poliklinik katında veya çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniği yakınında emzirme mekanı ve yönlendirme işaretleri bulunuyor mu?</p> <p>(Yönetmelik* Eki (Ek-11/a) Belli Bir Uzmanlık Dalında Faaliyet Gösteren Hastanaların</p>		
<p>Soru 166: Kadın hastalıkları ve doğum hastanesi ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlığı dalında hasta kabul ve tedavi eden özel hastanede; doğum salonunda görev yapan personel, faaliyet izin belgesinin düzenlenmesinden itibaren en geç 1 ay içerisinde neonatal resüsitasyon programı eğitimi almış mı?</p> <p>(Yönetmelik* Eki (Ek-11/a) Belli Bir Uzmanlık Dalında Faaliyet Gösteren Hastanaların Asgari Standartları)</p>	<p>Yönetmelik maddesinde eğitime başvuru için süre tanındığından yeniden düzenlenmesi gerektiği değerlendirilmiştir.</p>	<p>Müracaat var mı eklenmeli</p>
<p>Soru 228: Özel hastanede; obezite cerrahisi yapılıyor ise Bakanlıkça onay verilmiş mi?</p>	<p>Genelgede Bakanlıkça onay verilmesini düzenleyen bir hüküm bulunmadığından hükümde yeniden düzenlenmesi gerektiği değerlendirilmiştir.</p>	<p>Obezite cerrahisi genelgesinin denetim yönetmeliğine alınması.</p>



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

## 2 >

### Tıp Merkezleri Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü: Resul YILDIZ  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Tıp Merkezleri Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Uygulama Formu Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>II</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı	1	Uzm.Dr.Özlem KARATAŞ	
Raportör SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı	2	Sibel BAŞARGAN	
Teftiş Kurulu Başkanlığı/Başmüfettiş	3	Ali KESKİN	
Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü/ Hukuk Müşaviri	4	Gülseren AKKAYA	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü/Mimar	5	Şerife Lale SARP SUCUOĞLU	
Adana İl Sağlık Müdürlüğü	6	Özlem HALEFOĞLU	
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	7	Ahmet EROĞLU	
Aile, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı	8	Dr.Hatice Yaprak KARAKOÇ	
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	9	Hicret SARAÇ	
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	10	Şerife BALSÖY	
Radio ve Televizyon Üst Kurulu/Üst Kurul Uzman Yardımcısı	11	Ali TÜRK	



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme</b>		<b>Teklif</b>
<i>1219 sayılı Kanun kapsamında ATT Yönetmeliğinin ek 1. Maddesinin 12. Fıkrasına eklenmiş olan hüküm ile muayenehanesi olan hekimlerin muayenehanesine gelen hastaların teşhis ve tedavisini tıp merkezlerinde yapmasına izin verilmiştir. Ancak muayenehane hekiminin uzmanlık dalı ruhsata, faaliyet izin belgesine eklenememektedir bu nedenle Yönetmelikteki bazı hükümlerle ve bazı denetim maddeleriyle çelişki oluşturmaktadır.</i>		<i>Denetimlerde ve uygulanacak müeyyidelerde sorunlar yaşanmaması için ATT Yönetmeliğinde çelişen hükümlere yönelik değişiklik yapılması.</i>
<i>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</i>	<i>Görüş ve Değerlendirme</i>	<i>Teklif</i>
<i>1) 1, 3, 4, 5, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 104, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 118, 119, 120, 122, 125, 126, 127, 128, 129</i>	<i>Bu soru numaralarında belirtilen denetim maddelerinin A tipi, B tipi, C tipi tıp merkezlerinde ve 01.10.2019 tarihinde ATT Yönetmeliğinde yapılan değişiklik sonrasında ruhsatlandırılmış olan yeni tıp merkezlerinde aranması gerektiği düşünülmüştür.</i>	<i>İlgili denetim maddelerinin başlangıç cümlelerinin tüm tıp merkezlerinde olarak değiştirilmesi.</i>
<i>2) 2, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 47, 100, 102, 103, 105, 108, 114, 115, 117, 121, 123, 124</i>	<i>Bu soru numaralarında belirtilen denetim maddelerinin A tipi, B tipi tıp merkezlerinde ve 01.10.2019 tarihinde ATT Yönetmeliğinde yapılan değişiklik sonrasında ruhsatlandırılmış olan yeni tıp merkezlerinde aranması, 2000 Yönetmeliğine göre ruhsatlandırılmış C tipi tıp merkezlerinde aranmaması gerektiği düşünülmüştür.</i>	<i>İlgili denetim maddelerinin başlangıç cümlelerinin A/B tipi tıp merkezlerinde ve 01.10.2019 sonrası ruhsatlandırılan tıp merkezleri şeklinde başlaması yada yıldız koyularak en altta not olarak belirtilmesi.</i>
<i>3) 2. SORU: A/B tipi tıp merkezinde, - Hasta, hasta yakınları ve personel için tıp merkezinin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge bulunuyor mu, - Acil ünitesi veya poliklinik önünde acil ve poliklinik hastalarına yönelik, trafiği engellemeyecek şekilde en az 3 adet araç bekleme alanı oluşturulmuş mu? (Yönetmeliğin* 10. maddesinin birinci ve üçüncü fıkrası)</i>	<i>Denetim sorusunun atıf yaptığı Yönetmelik hükmü 10. Maddenin 1. Fıkrası olarak belirtilmiş ancak ilgili hüküm maddenin alt bendinde geçiyor.</i>	<i>Yönetmeliğin 10. Maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendi ve üçüncü fıkrası olarak değiştirilmesi.</i>
<i>4) 8. SORU: A/B tipi tıp merkezinde; otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile TSE standartlarına göre imâl edilmiş bir adet sedye asansörü bulunuyor mu? *Asansörlerin düzenli olarak bakım ve kontrollerinin yapıp yapılmadığı belge</i>	<i>Asansörün yanı sıra jeneratörün bakım ve kontrollerinde yapılması gerekmektedir.</i>	<i>Denetim sorusuna Jeneratörün bakım ve kontrolleri yapılıyor mu? cümlesinin eklenmesi.</i>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>üzerinden sorgulanır. <b>**Cerrahi uygulama yapılmayan tıp merkezlerinde sedye asansörü zorunlu olmayıp hastanın tekerlekli sandalye ile taşınmasını sağlayacak şekilde ilgili mevzuatına uygun asansör olması yeterlidir. (Yönetmeliğin* 12/B maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi)</b></p>		
<p><b>5) 9. SORU: A/B tipi tıp merkezinde; birden fazla kat var ise, yangın merdiveni mevcut mu? (Yönetmeliğin* 12/B maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi)</b></p>	<p>Atfta bulunulan 12/B maddesinin 1. Fıkrasının (d) bendi farklı bir hüküm içeriyor.</p>	<p>Atfta bulunulan ilgili maddenin 12/B maddesinin 1. Fıkrasının (ç) bendi olarak değiştirilmesi.</p>
<p><b>6) 17. SORU: A/B/C tipi tıp merkezinde; tıbbi ve evsel atıklar için ayrı çöp alanı tahsis edilmiş mi? (Yönetmeliğin* 26. maddesi)</b></p>	<p>Cümlelerin kuruluşundan tıbbi ve evsel atık alanının tıp merkezi içinde bulunma zorunluluğu olduğu anlaşılıyor ancak pek çok kuruluştaki bu atıkların Belediye tarafından alınacağı sürece kadar bina dışında konteynerde toplanması şeklinde bir yöntem uygulanıyor.</p>	<p>Denetim sorusundaki anlam farkının ortadan kaldırılması için sorunun "Tıp merkezleri ile A/B ve C tipi tıp merkezleri tıbbi ve evsel atıklar için ayrı çöp alanı tahsis etmiş mi?" şeklinde değiştirilmesi.</p>
<p><b>7) 49. SORU: A/B/C tipi tıp merkezinde; çalışan uzman sayısı 10'un altında mı? (Yönetmeliğin* 19. maddesinin dördüncü fıkrası)</b></p> <p><b>MÜEYYİDE: Tıp Merkezinin faaliyeti durdurulur. Üç ay içerisinde eksikliğin giderilememesi halinde tıp merkezi ruhsatnamesi en fazla iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman eksikliğini gideremeyen tıp Merkezinin ruhsatnamesi iptal edilir.</b></p>	<p>ATT Yönetmeliğinin 19. maddesinin 4. Fıkrası 01.10.2019 tarihinde yapılan değişiklik sonrası yeni tıp merkezi olarak ruhsatlandırılacak olan tıp merkezlerini kapsamaktadır. A/B/C tipi tıp merkezleri ise geçici 3. Madde kapsamında ruhsatlandırıldıkları tarihteki Yönetmelik hükümlerine tabi olduklarından A ve B tipi tıp merkezlerinde klinisyen uzman hekim sayısının dördün altına düşmesi C tipi tıp merkezlerinde ise çalışan hekim sayısının kadrosunda bulunan dört veya daha az sayıdaki klinisyen uzman sayısı altına düşmesi durumunda süre verilecek ve süre sonunda hekim sayısı tamamlanamaz ise kuruluş iki yıl süreyle askıya alınacaktır.</p>	<p>Yeni tıp merkezlerinde çalışan uzman hekim sayısının 10' un altına düşmemesi aranacakken A/B ve C tipi tıp merkezlerinde çalışan klinisyen uzman sayısına bakılacak. Bu nedenle A/B ve C tipi tıp merkezleri için ayrıca bir denetim sorusu eklenmesi gerekmektedir. Aynı zamanda bu denetim sorusunda müeyyide ATT Yönetmeliği ile uyum değil. Hekim eksiliğinde öncelikle hekim sayısının tamamlanması için süre veriliyor. Bu süre içerisinde tamamlanmaz ise kuruluş askıya alınıyor. Verilen süre içerisinde faaliyet durdurma söz konusu değil.</p>
<p><b>8) 51. SORU: A/B/C tipi tıp merkezinde; hasta kabul ve tedavi ettiği her uzmanlık dalında en az bir uzman tabip bulunuyor mu? (Yönetmeliğin* 18. maddesinin ikinci fıkrası ve Ek-5 Özel Sağlık Kuruluşlarında Bulundurulması Zorunlu Asgari Personel Listesi)</b></p>	<p>18. maddenin 2. Fıkrası sadece tabipleri değil sağlık çalışanlarını da kapsıyor. Ayrıca asgari sayıyı arıyor. Denetim sorusu ilgili hükmü karşılamamış.</p>	<p>Denetim sorusunun "Tüm tıp merkezlerinde; hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dalları için Ek-5' de belirlenen nitelikte ve asgari sayıda tabip ve tabip harici sağlık çalışanı bulunuyor mu?" şeklinde değiştirilmesi.</p>
<p><b>9) 69. SORU: A/B/C tipi tıp merkezinde; faaliyet izin belgesinde bulunmayan uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi ediliyor mu?</b></p>	<p>1219 sayılı Kanun kapsamında ATT Yönetmeliğinin ek 1. Maddesinin 12. Fıkrasına</p>	<p>Denetim sorusunun " Tüm tıp merkezlerinde; muayenehanesine gelen hastaların teşhis ve tedavisini</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

	<i>eklenmiş olan hüküm ile muayenehanesi olan hekimlerin muayenehanesine gelen hastaların teşhis ve tedavisini tıp merkezlerinde yapmasına izin verilmiştir.</i>	<i>tıp merkezinde yapan hekimler hariç olmak üzere faaliyet izin belgesinde bulunmayan uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi ediliyor mu?" şeklinde değiştirilmesi.</i>
<b>10)</b> 72. SORU: A/B tipi tıp merkezinde Cerrahi uzmanlık dalında hizmet veriliyorsa; vakaya uygulanacak yöntemin seçiminde, cerrahi müdahale sonrası hastaya yapılması gereken tıbbi bakım süresinin 24 saatte tamamlanabilir olması kuralına uyuluyor mu? (Yönetmeliğin* 23. maddesinin birinci fıkrası)	23. maddede belirtilen hasta gözlem süresi 24+6 saat olmakla birlikte hekimin vakayı buna göre seçmesi söz konusu değil. Ek-9 tıp merkezlerinde yapılabilecek işlemler listesi bu gözlem süresi baz alınarak oluşturulmuştur.	Cerrahi işlemler ek-9 da belirtilen listeler doğrultusunda yapıldığından bu şekilde bir denetim sorusu bulunması gerekmemektedir. Ancak denetim sorusu "Cerrahi uzmanlık dalında hizmet veriliyorsa; cerrahi müdahale sonrası 24+6 saat gözlem süresi kuralına uyuluyor mu?" şeklinde değiştirilebilir.
<b>11)</b> 78. SORU: A/B tipi tıp merkezinde; Yönetmelik ekinde (Ek-9 listesi) belirlenen cerrahi müdahaleler dışında cerrahi müdahale yapılıyor mu? (Yönetmeliğin* 31. maddesinin birinci fıkrasının (j) bendi)	Tıp merkezlerinde ATT Yönetmelik eki ek-9 Liste-1' de yer alan işlemler ayrıca Liste-2' de yer almayan D grubu işlemler ve Liste-3' de yer almayan SUT Ek-2B de olup Ek-2C de olmayan işlemler yapılabilmektedir. Bu nedenle ek-9 listesi şeklinde sınırlandırılması doğru değildir.	Denetim maddesinin "Cerrahi müdahale birimi bulunan tıp merkezlerinde Yönetmelik ekinde belirlenen cerrahi müdahaleler dışında cerrahi müdahale yapılıyor mu?"
<b>12)</b> 79. SORU: A/B tipi tıp merkezinde; faaliyet izin belgesinde yazılı cerrahi uzmanlık dalları dışındaki branşlarda cerrahi müdahale yapılıyor mu? (Yönetmeliğin* 31. maddesinin birinci fıkrasının (k) bendi)	1219 sayılı Kanun kapsamında ATT Yönetmeliğinin ek 1. Maddesinin 12. Fıkrasına eklenmiş olan hüküm ile muayenehanesi olan hekimlerin muayenehanesine gelen hastaların teşhis ve tedavisini tıp merkezlerinde yapmasına izin verilmiştir.	Denetim sorusunun "Cerrahi Müdahale Birimi bulunan tıp merkezlerinde; muayenehanesine gelen hastaların teşhis ve tedavisini tıp merkezinde yapan hekimler hariç olmak üzere faaliyet izin belgesinde yazılı cerrahi uzmanlık dalları dışındaki branşlarda cerrahi müdahale yapılıyor mu?" şeklinde değiştirilmesi.
<b>13)</b> 82. SORU: A/B/C tipi tıp merkezinde; faaliyet izin belgesinde/uygunluk belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer uzmanlık dallarına ait araç ve gereçler bulunduruluyor mu (Bulundurulmaması gerekir.)? (Yönetmeliğin* 31. maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi)	Hekimlerin, Muayenehanesine gelen hastaların teşhis ve tedavisini tıp merkezlerinde yapması ancak ilgili uzmanlık dalında asgari araç ve gerecin bulunmasına bağlı olduğundan faaliyet izin belgesine yada uygunluk belgesine eklenmeyen bu dallarda asgari araç gerecin sağlanması isteniyor.	Bu denetim sorusu sonunda parantez içinde yada yıldızlı olarak bu durum belirtilebilir.
<b>14)</b> 90. SORU: A/B/C tipi tıp merkezinde; adli vakalara ve adli raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından, vakayı takip eden tabip haricinde vaka hakkında veri girişi veya adli raporu tanzim eden tabibin onayından sonra raporda <u>değişiklik</u> yapılamaması için gerekli tedbirler	Alınması gereken tedbirlerin neler olduğu bilinmediğinden denetimde nasıl sorgulanacağına yönelik bir fikir oluşmamıştır.	Ne tarz tedbirler alınması gerekir bu konuda biraçılım olmadığı için denetim açısından sorun teşkil ediyor.



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p><i>alınmış mı? (Yönetmeliğin* 27. maddesinin beşinci fıkrası)</i></p>		
<p><b>15) 104.SORU:</b> A/B tipi tıp merkezinde; poliklinik muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı ve oda içerisinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabiplerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş personel çalışma belgesinin müdürlük onaylı sureti, duvarda asılı olarak bulunuyor mu? (Yönetmeliğin* 12/A maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi)</p>	<p>Aynı konu ile ilgili ATT Yönetmelik değişikliğinde 17. Maddenin 2. Fıkrasında düzenleme yapıldı. Bu kapsamda poliklinik odasına sadece hekimin çalışma belgesi asılacak</p>	<p>Bu denetim maddesi çıkartılmalı 17. Maddenin 2. Kapsamında poliklinik odasında hekim çalışma belgesi aranan bir denetim maddesi eklenebilir.</p>
<p><b>16) 119. SORU:</b> A/B tipi tıp merkezinde ameliyathane bulunuyor ise merkezi sterilizasyon ünitesi; -Kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşacak şekilde düzenlenmiş mi? -Kirli alanlar ile temiz alanlar arasında sadece malzeme geçişi olacak ve bu iki alan çift yönlü otoklav ile bölünecek şekilde düzenlenmiş mi? - Tek yönlü otoklav kullanılıyor ise cihaz, temiz bölümde bulunacak şekilde düzenlenmiş mi? -Sterilizasyon ünitesi hem ameliyathane steril koridoru hem de genel koridor ile bağlantılı olacak şekilde düzenlenmiş mi? -Kirli bölümüne genel koridordan giriş-çıkış; temiz bölümüne de steril koridordan giriş-çıkış olacak şekilde düzenlenmiş mi (Sterilizasyon hizmetleri hizmet satın alma yoluyla karşılanabilir.)? (Yönetmeliğin* 12/A maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi)</p>	<p>Bu denetim maddesinin C tipi tıp merkezleri dahil tüm tıp merkezlerinde aranması gerektiği düşünüldü. Ancak sterilizasyon hizmetleri hizmet satın alma yoluyla karşılanabilir mi? Bu hususun uygunluğunun tarafımızca belirlenmesi mümkün olmadığından bu konuda karar Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Makamına bırakılmıştır.</p>	
<p><b>17) 124 - A/B tipi tıp merkezinde;</b> hastanın kan, gaita veya idrarının alınmasına uygun, poliklinik veya laboratuvarların bulunduğu katta, hijyen şartlarına sahip, içinde lavabo ve tuvaleti olan yada bitişiğinde lavabo ve tuvalet mahalli bulunan numune alma odası mevcut mu? (Yönetmeliğin* 12/A maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi)</p>	<p>01.10.2019 tarihli Yönetmelik değişikliğinde 12/A maddesinin 1. Fıkrasının (e) bendinde değişiklik yapılmıştır. Bu değişiklik ile tıp merkezi bünyesinde basit hizmet laboratuvarı bulunmalıdır hükmü getirilmiştir. Ancak bu hükme yönelik yapılacak denetimde A/B/C tipi tıp merkezlerinde de basit hizmet laboratuvarı aranacak mı? ATT geçici 3. Madde kapsamında A/B/C tipi tıp merkezlerine yeni biri</p>	<p>Bu hususun uygunluğunun tarafımızca belirlenmesi mümkün olmadığından bu konuda karar Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Makamına bırakılmıştır.</p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

	<i>eklenmiyor halihazırda bünyesinde basit hizmet laboratuvarı bulunmayan pek çok A/B/C tipi tıp merkezi bulunuyor.</i>	
--	---	--

**Not:** Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi ve İdari Yaptırım Uygulanması Hakkında Yönetmelik taslağı Çalıştay grubunda tartışılan hususlarda teknik bakımdan Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ayrıca hukuki açıdan Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile yeniden gelen değerlendirme yapılacaktır.





T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

## 3 > Muayenehane Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Ayşe KINDIR  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Muayenehane Çalışma Grubu	
<b>Grup Numarası</b>	III	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>
<b>KATILIMCILAR</b>		
<b>Grup Sorumlusu</b> (Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü İlaç, Tıbbi Cihaz ve Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uzm.Dr.Mehmet Emin BİNDAL
<b>Raportör</b> (SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı)	2	Ayşe CURA
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	3	Ahmet DEMİREL
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	4	Ali Haydar AKGÜL
SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı	5	Aslı DEMİR
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	6	Av.Ömer SEVERCAN
Adana İl Sağlık Müdürlüğü/	7	Aygül ÖZMEN
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	8	Dr.Metin ÖZAYDIN
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	9	Emre PEKER
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	10	Feyza ŞAHİN
Adana İl Sağlık Müdürlüğü	11	Nuray TEKİN



## MUAYENEHANELER İÇİN:

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
<p><i>ATT Yönetmeliğinin bazı maddeleri ve eklerinde yeniden düzenlenme yapılmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.</i></p> <p><b>Öneriler:</b></p> <p>1)ATT Yönetmeliği Madde 37 Acil Setine oksijen tüpü eklenmeli</p> <p>2)38/ç bendi ile düzenlenen “asgari ilaç listesi”nin yeniden düzenlenerek “asgari” ifadesinin çıkartılması</p>		
<i>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</i>	<i>Görüş ve Değerlendirme</i>	<i>Teklif</i>
1-Soru Numarası:15	<i>Bazı birimler İl Sağlık Müdürlüğü tarafından da ruhsatlandırılabilir. (Örnek:Basit Hizmet Lab.)</i>	<i>Sağlık Bakanlığı tarafından ibaresinin çıkartılması</i>
2- Soru Numarası:18	<i>Tıbbi atıkların ayrı olarak ve uygun şartlarda toplanması ile birlikte alınma süresinin 48 saati geçmesi halinde soğuk ortamda bekletilip bekletilmediğinin de kontrol edilmesi gerekmektedir.</i>	
3- Soru Numarası: 19	<i>Bu maddenin Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinde tanımlı tüm maddeler açısından değerlendirilmesi ve Sıfır Atık Yönetmeliği çerçevesinde yeniden ele alınmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.</i>	



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

4-Soru Numarası:22	<p>ATT Yönetmeliğinin ilgili maddesi ile sorunun örtüşmediği değerlendirilmiştir.</p> <p>Aynı madde ile ilgili olarak ATT Yönetmeliği 37/2'de "Toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sağlık kuruluşunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir." Hükmü yer almakta olup müeyyide formunun buna uygun olarak düzenlenmesi</p>	<p>soruda geçen "tedavilerini" ifadesinin "sağlığını" olarak değiştirilmesi</p> <p>Müeyyide kısmının Valilikçe durdurulur ve Bakanlığa bildirilir olarak düzenlenmesi</p>
5-Soru Numarası:24	Cümle düşüklüğü söz konusu	"ilkelerinin" ifadesi "ilkeleri" olarak düzeltilmesi
6-Soru numarası:40-41-42-43-44-45-46	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespitte uygulanması
7-Soru Numarası:47	Muayenehane hekimleri hastalarının muayenehanede yapmadığı teşhis ve tedavi işlemlerini hem tıp merkezlerinde hem de özel hastanelerde yapabilmektedir.	"tıp merkezi" ifadelerinin "tıp merkezi" ve özel hastane olarak değiştirilerek Özel Hastaneler Yönetmeliği Ek Madde 5/ı bendine atıf verilmesi
8- Poliklinik Denetim Formu 9'uncu maddenin muayenehanelerin Bina ve Hizmet Standardı başlığı altına eklenmesi	Mülga Yönetmelik Kapsamındaki işlemler güzellik merkezinden dönüşmeyen polikliniklerde yapılamadığı gibi muayenehanelerde de yapılamamaktadır.	Güzellik merkezinden dönüşmeyen muayenehanelerde; yürürlükten kaldırılan 12/5/2003 tarihli ve 25106 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamındaki aşağıda belirtilen tıbbi işlemler yapılıyor mu?(Yönetmeliğin* Geçici 4. maddesinin ikinci fıkrası) a) Sivilce tedavisi, b) Lazer, krioterapi, koterizasyon, intradermal enjeksiyon metotları ile siğil, skar dokusu gibi oluşumların cilt yüzeyinden eksizyonu, c) Ciltteki damar genişlemeleri, pigmentasyon (lekeler/çiller) ve kırışıklıkların azaltılmasına yönelik lazer uygulamaları, d) Lazer cihazı, %35'lik oranın üzerindeki alfa hidroksi asitler ve türevlerinin kullanımı ile derin peeling işlemleri, e) Cilt içerisine terapotik veya kozmetik amaçlı yapılan her türlü enjeksiyonlar, f) Cilde yapılan uygulamalar ile ilgili oluşabilecek yan etkilere müdahaleler, g) Saç ekimi (restorasyonu) uygulamaları, h) Kişinin fazla kilolarını vermesi (zayıflama) için gerekli işlemlerin, tıbbî değerlendirmelerle birlikte planlanmasını ve uygulanmasını sağlamak.



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

## 4 Müessese Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Ayşe KINDIR



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Poliklinik-Muayenehane-Müessese-Sağlık Kabinleri Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	III	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> (Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü İlaç, Tıbbi Cihaz ve Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uzm.Dr.Mehmet Emin BİNDAL	
<b>Raportör</b> (SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı)	2	Ayşe CURA	
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	3	Ahmet DEMİREL	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	4	Ali Haydar AKGÜL	
SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı	5	Aslı DEMİR	
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	6	Av.Ömer SEVERCAN	
Adana İl Sağlık Müdürlüğü/	7	Aygül ÖZMEN	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	8	Dr.Metin ÖZAYDIN	
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	9	Emre PEKER	
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	10	Feyza ŞAHİN	
Adana İl Sağlık Müdürlüğü	11	Nuray TEKİN	



## **MÜESSESELER İÇİN:**

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
<b>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</b>	<b>Görüş ve Değerlendirme</b>	<b>Teklif</b>
1-Madde Numarası- 7	"yeterli" kavramının açıklığa kavuşturulması	
2- Madde Numarası- 8	İş Sağlığı ve güvenliği mevzuatına atıf yapılmasının uygun olacağı	
3- Madde Numarası-11	"yeterli" kavramının açıklığa kavuşturulması, tedavi ünitelerinin hasta mahremiyetini koruyacak şekilde tek kişilik olarak düzenlenmesi gerektiğinin belirtilmesi	
4- Madde Numarası-14	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	İkinci tespit para cezası üçüncü tespit para cezası olarak düzenlenmesi
5- Madde Numarası-15	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	Müeyyide kısmının Çalışma belgesi bulunmayan kişi çalışmadan men edilir ve Çalışma belgesi düzenlenmesi için 30 gün süre verilir olarak düzenlenmesi
6- Madde Numarası-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	1 Ve 2. Tespitte süre verilmesi düzenlenmesinin kaldırılması
7- Madde Numarası 26	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	2 Tespit müeyyidesinin kaldırılması
8- Madde Numarası 31-32-33-34	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	2. Tespite para cezası müeyyidesinin uygulanması



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

9- Madde Numarası 35	Yazım hatası	Soru cümlesinde geçen "Tıp Merkezi" ifadesinin "müessese" olarak düzeltilmesi
10- Madde Numarası 36-37	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	2. Tespite para cezası müeyyidesinin uygulanması
11- Madde Numarası 50		Tanımlanan çalışanlara yönelik sağlık muayenelerinin İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği mevzuatına göre "Risk Analizine Dayalı Sağlık Gözetimi" olarak yeniden düzenlenmesi
12-Madde Numarası 58	Tebliğat tarihi esas alındığında kişilerin süre kazanmak için tebliğatı geciktirebileceği dikkate alınmalıdır.	"Faaliyet durdurma tarihinden itibaren" olarak düzenlenmesi
13-Madde Numarası 59	Kuruluşun tek cihazı varsa faaliyet durdurma uygundur. Ancak birden fazla cihazı varsa tüm kuruluş faaliyetini durdurmak yerine lisans belgesi olmayan cihazın kullanımının engellenmesi uygun olacaktır.	
13-Madde Numarası 60	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	Kişinin dozimetre başvurusunun olup olmadığının değerlendirilerek dozimetresi olmayan personelin çalışmasının temin edilinceye kadar engellenmesi ve bunun için süre verilmesi, süre sonunda yaptırım uygulanması
14- Madde Numarası 61		Soru cümlesinin Önlük, eldiven vb. madde olarak düzenlenmesi Ayrıca önlüklerin sağlam olup olmadığının kontrollerinin yapılmasına ilişkin soru cümlesinin ilave ilmesi
14- Madde Numarası 64	Maddi hata	3. Tespit müeyyidesindeki "ADSM" ifadesinin müessese olarak düzeltilmesi
15- Tıp Merkezi Poliklinik Bünyesindeki Müesseseler Başlığına Özel Hastanelerin de ilave edilmesi		
15-	Müstakil müesseseler için tespit edilen hususların Tıp Merkezi Poliklinik Bünyesindeki Müesseseler içinde düzenlenmesinin uygun olacağı	





T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

## 5 Poliklinik Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Ayşe KINDIR



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Poliklinik-Muayenehane-Müessese-Sağlık Kabinleri Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	III	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> (Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü İlaç, Tıbbi Cihaz ve Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uzm.Dr.Mehmet Emin BİNDAL	
<b>Raportör</b> (SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı)	2	Ayşe CURA	
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	3	Ahmet DEMİREL	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	4	Ali Haydar AKGÜL	
SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı	5	Aslı DEMİR	
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	6	Av.Ömer SEVERCAN	
Adana İl Sağlık Müdürlüğü/	7	Aygül ÖZMEN	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	8	Dr.Metin ÖZAYDIN	
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	9	Emre PEKER	
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	10	Feyza ŞAHİN	
Adana İl Sağlık Müdürlüğü	11	Nuray TEKİN	



## **POLİKLİNİKLER İÇİN:**

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu	Görüş ve Değerlendirme	Teklif
1-Madde Numarası:16	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespit uygulanması
2- Madde Numarası:18	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespit uygulanması
3-Madde Numarası:20	İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği mevzuatına göre "Risk Analizine Dayalı Sağlık Gözetimi" " olarak yeniden düzenlenmesi	
4-Madde Numarası:21	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespit uygulanması
5- Madde Numarası:28-29	ATT Yönetmeliğinin ilgili maddesi ile sorunun örtüşmediği değerlendirilmiştir.	soruda geçen "tedavilerini" ifadesinin "sağlığını" olarak değiştirilmesi



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

	<p><i>Aynı madde ile ilgili olarak ATT Yönetmeliği 37/2’de “ Toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sağlık kuruluşunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.” Hükmü yeralmakta olup müeyyide formunun buna uygun olarak düzenlenmesi</i></p>	<p><i>Müeyyide kısmının Valilikçe durdurulur ve Bakanlığa bildirilir olarak düzenlenmesi</i></p>
<p><i>6- Madde Numarası:34</i></p>	<p><i>Hizmetin uygun koşulda sağlanıp sağlanmadığının Denetim Ekibi tarafından ne şekilde tespit edileceğinin ayrıntılı olarak düzenlenmesinin uygun olacağı değerlendirilmiştir. (Örnek Acil Çağrı kayıtlarının kontrolü)</i></p>	
<p><i>6- Madde Numarası:38 A/B tipi poliklinikte; tabip sayısı asgari sayının altında mı?</i></p>	<p><i>Güzellik Merkezinden dönişen poliklinikler sadece mesul müdür istihdam ederek polikliniğe döniştüğünden bu hüküm bu kuruluşlar bakımından uygulanamayacaktır.</i></p>	<p><i>Madde başına “Güzellik Merkezinden dönişen poliklinikler” ifadesinin eklenmesi</i></p>
<p><i>7- Madde Numarası:56</i></p>	<p><i>Kalibrasyonları yapan firmaların yetkili olup olmadıkları ile yetki belgeleri süreli olduğundan akreditasyon belge sürelerinin de kontrol edilmesi gerektiği hususunun belirtilmesi</i></p>	
<p><i>8- Madde Numarası:58</i></p>	<p><i>Denetim ekibi tarafından “Asgari ilaç listesinde bulunan ilaçların bulunup bulunmadığı kontrol edileceğinden soru cümlesindeki “listesi” ifadesinin çıkartılması</i></p>	
<p><i>8- Madde Numarası:59-60-61-62-64-65</i></p>	<p><i>Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.</i></p>	<p><i>İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespit uygulanması</i></p>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

9- Madde Numarası:63	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	Süre verilmeden direkt 3. Tespit yaptırımının uygulanması
10- Madde Numarası:67	Anlam düşüklüğü tespit edildiğinden	Soru cümlesindeki “yapıyor mu?” ifadesinin “yapılıyor mu? Olarak düzenlenmesi
11- Madde Numarası:78	Asansör incelemesinde Etiket rengi ve sürelerinin dikkate alınması ve TSE standartlarının değişmesi halinde ne şekilde hareket edileceğine ilişkin açıklık getirilmesinin uygun olacağı	
12- Madde Numarası:80		Yangın önlemleri raporlarının uygun içerikte olması ve şartların değişip değişmediğinin sorgulanması
13- Madde Numarası:81	Erişebilirlik İzleme ve Değerlendirme Yönetmeliği açısından değerlendirilmesi	
14- Madde Numarası:82	İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği açısından değerlendirilmesi	
15- Madde Numarası:87	Bazı birimler İl Sağlık Müdürlüğü tarafından da ruhsatlandırılabilir. (Örnek:Basit Hizmet Lab.)	Sağlık Bakanlığı tarafından ibaresinin çıkartılması
16-	İşlemlerin niteliğine göre hastalardan Onam Formu istenmesine ilişkin düzenleme yapılmasının uygun olacağına ilişkin düzenleme yapılmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.	



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

## 6 > Sağlık Kabinleri Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Ayşe KINDIR  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Poliklinik-Muayenehane-Müessese-Sağlık Kabinleri Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	III	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> (Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü İlaç, Tıbbi Cihaz ve Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uzm.Dr.Mehmet Emin BİNDAL	
<b>Raportör</b> (SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı)	2	Ayşe CURA	
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	3	Ahmet DEMİREL	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	4	Ali Haydar AKGÜL	
SHGM Özel Sağlık Tesisleri Dairesi Başkanlığı	5	Aslı DEMİR	
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	6	Av.Ömer SEVERCAN	
Adana İl Sağlık Müdürlüğü/	7	Aygül ÖZMEN	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	8	Dr.Metin ÖZAYDIN	
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	9	Emre PEKER	
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	10	Feyza ŞAHİN	
Adana İl Sağlık Müdürlüğü	11	Nuray TEKİN	



## SAĞLIK KABİNLERİ İÇİN:

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
<i>-Sağlık Kabinler ile ilgili mevzuatın güncellenmesinin uygun olacağı değerlendirilmiştir.</i>		
Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu	Görüş ve Değerlendirme	Teklif
<i>1-Madde Numarası: 2</i>	<i>Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.</i>	<i>İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespit uygulanması, ayrıca yaptırıma ilgilinin 2 yıl süre ile kabin açamayacağına ilişkin hüküm eklenmesi</i>
<i>2- Madde Numarası: 3</i>	<i>Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.</i>	<i>İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespit uygulanması,</i>
<i>3- Madde Numarası: 4</i>	<i>Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.</i>	<i>1. Tespit 45 gün süre + para cezası 1. Tespit ruhsat iptali</i>
<i>3- Madde Numarası: 6</i>	<i>Mesul müdür belgesi birden fazla ortakla açıldığında düzenlendiğinden</i>	<i>Madde başına "Sağlık kabini birden fazla ortakla açılmış ise" ibaresinin eklenmesi</i>





**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

4- Madde Numarası: 7	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	İkinci tespit müeyyidesinin kaldırılarak üçüncü tespit müeyyidesinin ikinci tespit uygulanması,
5-Madde Numarası: 9	Yaptırımların uygunsuzluk ile orantılı olmadığı değerlendirilmiştir.	1. Tespit uyarı 2. Tespit para cezası
6- Madde Numarası: 17	Bu maddenin Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliğinde tanımlı tüm maddeler açısından değerlendirilmesi ve Sıfır Atık Yönetmeliği çerçevesinde yeniden ele alınmasının uygun olacağı değerlendirilmiştir.	
6- Madde Numarası: 19		"Suç duyurusunda bulunulur" müeyyidesinin eklenmesi



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI



Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı  
Kuruluş Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü: Resul YILDIZ  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisi- Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluş- Getat- Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>V</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> Bursa İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Hizmetleri Başkanı	1	Uzm.Dr.Ayhan KALYONCU	
<b>Raportör</b> SHGM Sağlık Turizmi DB/Sağlık Memuru	2	Barış KAPTAN	
Medicana Mali İşler Direktörü	3	Adnan SEÇKİN	
SHGM Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dairesi Başkanlığı/Sağlık Uzmanı	4	Cihan SAĞLAM	
Ticaret Bakanlığı /Ticaret Uzmanı	5	Gizem SALALI	
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	6	Kısmet SANCAR	
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	7	Mesut VATANSEVER	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nuray MERTER	
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	9	Temel TURMUŞ	
SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Tülay DEMİRBAŞ	
Radyo ve Televizyon Üst Kurulu /Üst Kurul Uzman Yardımcısı	11	Ahmet Oğuz ATALAY	



## ULUSLARARASI SAĞLIK TURİZMİ ARACI KURULUŞ İÇİN:

### DENETİM FORMU:

**MEVCUT DURUM:** 13.07.2017 tarihli ve 30123 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik Hükümleri Kapsamında Değerlendirilir

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu	Görüş ve Değerlendirme	Teklif
2-Uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşunun; 14/9/1972 tarihli ve 1618 sayılı Seyahat Acentaları ve Seyahat Acentaları Birliği Kanunu uyarınca alınmış A Grubu seyahat acentası işletme belgesi bulunuyor mu? (Yönetmeliğin* 7. maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi)	İdari yaptırım müeyyide seviyelerinin uygunsuzluğu	1. Tespit: Aykırılıklar giderilene kadar uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşunun sağlık turizmi faaliyeti bir ay süreyle durdurulur. 2. Tespit: Süre sonunda aykırılıkların giderilmediğinin tespiti halinde uluslararası sağlık turizmi aracı kuruluşunun sağlık turizmi faaliyeti üç ay durdurulur 3. Tespit: Bu sürenin sonunda aykırılıkların devam ettiğinin tespiti hâlinde, Uluslararası Sağlık Turizmi Yetki Belgesi iptal edilir.



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

8



Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık  
Tesisleri- Çalışma Grubu

Grup Sorumlusu: Resul YILDIZ  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisi- Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluş- Getat- Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Çalışma Grubu	
<b>Grup Numarası</b>	<b>V</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>
<b>KATILIMCILAR</b>		
<b>Grup Sorumlusu</b> Bursa İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Hizmetleri Başkanı	1	Uzm.Dr.Ayhan KALYONCU
<b>Raportör</b> SHGM Sağlık Turizmi DB/Sağlık Memuru	2	Barış KAPTAN
Medicana Mali İşler Direktörü	3	Adnan SEÇKİN
SHGM Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dairesi Başkanlığı/Sağlık Uzmanı	4	Cihan SAĞLAM
Ticaret Bakanlığı /Ticaret Uzmanı	5	Gizem SALALI
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	6	Kısmet SANCAR
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	7	Mesut VATANSEVER
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nuray MERTER
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	9	Temel TURMUŞ
SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Tülay DEMİRBAŞ
Radyo ve Televizyon Üst Kurulu /Üst Kurul Uzman Yardımcısı	11	Ahmet Oğuz ATALAY



## ULUSLARARASI SAĞLIK TURİZMİ SAĞLIK TESİSİ İÇİN:

**MEVCUT DURUM:** 13.07.2017 tarihli ve 30123 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Uluslararası Sağlık Turizmi ve Turistin Sağlığı Hakkında Yönetmelik Hükümleri Kapsamında Değerlendirilir.

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
<b>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</b>	<b>Görüş ve Değerlendirme</b>	<b>Teklif</b>
<i>1-Uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisinin; "yetki belgesi (ruhsatı)" bulunuyor mu? (Yönetmeliğin* 5. maddesinin birinci fıkrası)</i>	<i>-Bu maddenin İdari Yaptırımında yer alan 1.2. ve 3. Tespitlerinde yer alan "İlgililer hakkında Savcılığa suç duyurusunda bulunulur" ibaresi yer almaktadır.</i>	<i>-3. Seviye Yaptırımında "İlgililer hakkında Savcılığa suç duyurusunda bulunulur" ibaresinin kaldırılması</i>
<i>2-Uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisisi; başvuru tarihinden / denetimden önce yapılan son sağlıkta kalite standartları değerlendirmesinden asgari 85 puan almış mı (Sağlıkta kalite standartları ve kalite göstergeleri yayımlanmamış olan sağlık kuruluşları bu kriterden muaftır. Bu sağlık kuruluşları, ilgili standart seti ve rehberlerin yayımlandığı tarihten itibaren altı (6) ay içerisinde bu kriteri sağlamak zorundadır.)? (Yönetmeliğin* 7. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi)</i>	<i>-Bu maddenin İdari Yaptırımında yer alan 3. Tespitte yer alan "Ruhsatsız hizmet verilen binanın faaliyeti Valilikçe durdurulur. Sağlık tesisinin poliklinik faaliyeti on gün süreyle durdurulur." İbaresini almaktadır.</i>	<i>- "Sağlık tesisinin poliklinik faaliyeti on gün süreyle durdurulur." Olarak değiştirilmesi.</i>
<i>8- Uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisinde; sunulacak sağlık hizmetleri çerçevesinde sunulan tüm faaliyetler hakkında bilgilendirmede bulunuluyor ve uluslararası sağlık turistinin dilinde oluşturulan onam</i>	<i>-İdari Yaptırım tespitlerinin değiştirilmesi</i>	<i>- 9. Seviye Yaptırım 1. Tespit: Sağlık tesisi uyarılır. Onbeş gün süre verilir. 2. Tespit: Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet</i>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>formu uluslararası sağlık turisti ve sağlık hizmetini sunan doktor tarafından imzalanıyor mu? (Yönetmeliğin* 7. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi)</p>		<p>gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve onbeş gün süre verilir.</p> <p>3. Tespit: Sağlık tesisinin sağlık turizmi faaliyeti on gün süreyle durdurulur.</p>
<p>9. Uluslararası sağlık turizmi sağlık tesisinde; hastaların klinik ve laboratuvar bulguları, hastalığın teşhisi, seyri, yapılan incelemeler ile tedaviye ve tedavinin sonucuna ilişkin bilgiler, tedavi sonrası hastaya sağlık tesisi tarafından verilen epikriz, taburcu edildikten sonra hastanın yapması gerekenler, hastanın kendi dilinde hazırlanarak hastaya imza karşılığında teslim ediliyor mu? (Yönetmeliğin* 7. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi)</p>	<p>-İdari Yaptırım tespitlerinin değiştirilmesi</p>	<p>- 9. Seviye Yaptırım</p> <p>1. Tespit: Sağlık tesisi uyarılır. Onbeş gün süre verilir.</p> <p>2. Tespit: Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve onbeş gün süre verilir.</p> <p>3. Tespit: Sağlık tesisinin sağlık turizmi faaliyeti on gün süreyle durdurulur.</p>
<p>14.15.17. ve 20. maddeler</p>	<p>İdari yaptırım müeyyide seviyelerinin uygunsuzluğu</p>	<p>9. seviye olarak değiştirilmesi</p> <p>14.15.17. ve 20. Maddelerin</p> <p>1. Tespit: Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idari para cezası ve otuz gün süre verilir.</p> <p>2. Tespit: Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde iki oranında idari para cezası ve onbeş gün süre verilir.</p> <p>3. Tespit: Sağlık tesisinin sağlık turizmi faaliyeti durdurulur. Olarak değiştirilmesi</p>
<p>16.18.ve 19. Maddeler</p>	<p>İdari yaptırım müeyyide seviyelerinin uygunsuzluğu</p>	<p>9. seviye olarak değiştirilmesi</p> <p>16.18.ve 19.Maddelerin</p> <p>1. Tespit: Sağlık tesisi uyarılır. On Beş gün süre verilir.</p> <p>2. Tespit: Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde bir oranında idari para cezası ve yedi gün süre verilir.</p> <p>3. Tespit: Sağlık tesisinin sağlık turizmi faaliyeti durdurulur. Olarak değiştirilmesi</p>





T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

9 > Getat Çalışma Grubu

Grup Sorumlusu: Resul YILDIZ



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>İletişim</b> : <b>Grup Adı</b>	Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisi- Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluş- Getat- Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>V</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> Bursa İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Hizmetleri Başkanı	1	Uzm.Dr.Ayhan KALYONCU	
<b>Raportör</b> SHGM Sağlık Turizmi DB/Sağlık Memuru	2	Barış KAPTAN	
Medicana Mali İşler Direktörü	3	Adnan SEÇKİN	
SHGM Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dairesi Başkanlığı/Sağlık Uzmanı	4	Cihan SAĞLAM	
Ticaret Bakanlığı /Ticaret Uzmanı	5	Gizem SALALI	
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	6	Kismet SANCAR	
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	7	Mesut VATANSEVER	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nuray MERTER	
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	9	Temel TURMUŞ	
SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Tülay DEMİRBAŞ	
Radyo ve Televizyon Üst Kurulu /Üst Kurul Uzman Yardımcısı	11	Ahmet Oğuz ATALAY	



## GETAT İÇİN:

**MEVCUT DURUM** : 27.10.2014 tarih ve 29158 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Yönetmeliği kapsamında ve İl İzleme Değerlendirme ve Denetim Birimi tarafından yapılmaktadır.

<b>Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme</b>		<b>Teklif</b>
<i>-Denetim Form taslağının başlık kısmında yer alan GETAT yönetmeliği hükümlerine göre değerlendirilir ibaresi belirgin değildir.</i>		<i>-Bu ibarenin daha büyük punto ile yazılması.</i>
<b>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</b>	<b>Görüş ve Değerlendirme</b>	<b>Teklif</b>
<i>6-Ünitede uygulamalar; tabip ve dış tabibi olmayan uygulama alanında temel eğitimi bulunan sağlık meslek mensupları tarafından yapılıyor mu (Sertifikalı tabiplere uygulamada yardımcı olabilirler.)? (Yönetmeliğin* 8. maddesinin beşinci fıkrası)</i>	<i>Soru tam olarak anlaşılammaktadır.</i>	<i>Ünitede uygulamalar sağlık meslek mensupları tarafından tabip veya dış tabibi gözetimi olmaksızın yapılıyor mu?</i>
<i>3- Ünitede; sertifikası veya çalışma izni bulunmayan tabip, dış tabibi veya diğer sağlık personeli görev yapıyor mu? (Yönetmeliğin* 17. maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi</i>	<i>Birinci Seviye olmasına rağmen aykırılığın 3. Defa tespiti halinde savcılığa suç duyurusunda bulunulur hükmü yer almamaktadır.</i>	<i>Bu soruya aykırılığın 3. Defa tespiti halinde “ilgililer hakkında savcılığa suç duyurusunda bulunulur” ibaresinin eklenmesi</i>



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

10

Hiperbarik Oksijen Tedavisi  
Çalışma Grubu

Grup Sorumlusu: Resul YILDIZ  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Uluslararası Sağlık Turizmi Sağlık Tesisi- Uluslararası Sağlık Turizmi Aracı Kuruluş- Getat- Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>V</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> Bursa İl Sağlık Müdürlüğü/Sağlık Hizmetleri Başkanı	1	Uzm.Dr.Ayhan KALYONCU	
<b>Raportör</b> SHGM Sağlık Turizmi DB/Sağlık Memuru	2	Barış KAPTAN	
Medicana Mali İşler Direktörü	3	Adnan SEÇKİN	
SHGM Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dairesi Başkanlığı/Sağlık Uzmanı	4	Cihan SAĞLAM	
Ticaret Bakanlığı /Ticaret Uzmanı	5	Gizem SALALI	
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	6	Kısmet SANCAR	
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	7	Mesut VATANSEVER	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nuray MERTER	
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	9	Temel TURMUŞ	
SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Tülay DEMİRBAŞ	
Radyo ve Televizyon Üst Kurulu /Üst Kurul Uzman Yardımcısı	11	Ahmet Oğuz ATALAY	



## HİPERBARİK OKSİJEN TEDAVİSİ UYGULANAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI İÇİN:

**MEVCUT DURUM:** 01.08.2001 tarih ve 24480 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Hiperbarik Oksijen Tedavisi Uygulanan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümleri kapsamında değerlendirilir.

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
<b>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</b>	<b>Görüş ve Değerlendirme</b>	<b>Teklif</b>
3- Hiperbarik oksijen tedavi merkezinin dış tabelası; en fazla 8 metrekare ve üzerinde tek renkli kuruluş ismi bulunan ve en fazla iki renkli olacak şekilde düzenlenmiş mi? (Yönetmeliğin* 25. maddesinin birinci fıkrası)	-Tabela standartlarında eksiklik var. -Yaptırım kısmının 3. Tespitinde Ruhsatsız Kuruluş olarak değerlendirilmiş olup, ilgili yönetmelik maddesinde tabelası asılmış, ruhsatlandırılmış bir kuruluştan bahsedilmektedir.	-İlgili yönetmeliğe uygun ölçülerde tabelaya “Özel” ibaresi eklenmeli. - Ruhsatsız kuruluş ibaresinin Ruhsatlı kuruluş olarak değiştirilmeli.
8.9.10.11.12.13.14.15. ve 16. Madde Mesul Müdürün görev yetki ve sorumlulukları ile ilgili maddelerdir.	-Yaptırım kısmının 3. Tespiti bölümü “Sağlık tesisinin mesul müdürü değiştirilir. Üç yıl içinde hiçbir sağlık tesisinde mesul müdürlük yapamaz.” şeklinde ifade edilmiştir. Mesul Müdürün yaşadığı kendi tesisinde mi tüm hiperbarik tesislerinde mi olduğu anlaşılamamaktadır.	-İfadenin son cümlesindeki “tesisinde” kelimesinin çıkartılması
-8.9.10.11.12.13.14.15. ve 16. Madde Mesul Müdürün görev yetki ve sorumlulukları ile ilgili maddelerdir.	-Tıbbi atıkların usulüne uygun imha edilmesine ilişkin yönetmeliğin 9. Maddesinin k bendinde Mesul Müdüre görev yüklenmiştir. Ancak denetim maddelerinde bu göreve ilişkin bir soru bulunmamaktadır.	- Ek Madde: Mesul Müdür Tıbbi atıkların usulüne uygun imha edilmesini sağlıyor mu şeklinde soru eklenmelidir.
18- Hiperbarik oksijen tedavi merkezinde; basınç kabinlerinde tedaviye giren hasta ve	İdari yaptırım 7. Seviye olarak belirlenmiş ancak	İdari yaptırımın 6. Müeyyide seviyesi olarak değiştirilmesi.



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>personel saf pamuklu ve yanmaz materyalden yapılmış, TSE standartlarına uygun özel giysi, başlık ve patik giyiyor mu? (Yönetmeliğin* 28. maddesi)</p>	<p>bu maddenin karşılanmaması sebebiyle oluşan aykırılık yaptırımına uymamaktadır. 7. Seviye Kayıtların ve bildirim zorunluluğunun yerine getirilmediğini tespiti halini ifade etmektedir.</p>	<p>6. Seviye: “Mesul müdür görevlerini ihmal edilmesi durumunda”</p>
<p>19- Hiperbarik oksijen tedavi merkezinde; Uygunluk Belgesinde belirtilen çalışma süreleri içerisinde hizmet sunuyor mu? (Yönetmeliğin* 36. maddesinin birinci fıkrasının (p) bendi)</p>	<p>Aykırılık durumunda 5. Müeyyide seviyesi olarak belirlenmiş acil hastaya müdahale açısından yüksek öncelikli olarak değerlendirilmelidir.</p>	<p>4. müeyyide seviyesi olarak değerlendirilmesi ve uygunluk belgesinde çalışma saatlerinin belirtilmesi</p>
<p>29- Hiperbarik oksijen tedavi merkezinde; uzman tabip (deniz ve sualtı hekimliği veya hava ve uzay hekimliği dalında) veya sertifikalı tabip olmak üzere en az 2 tabip mevcut mu? (Yönetmeliğin* 10. maddesinin birinci fıkrası)</p>	<p>Anlatım bozukluğu</p>	<p>Hiperbarik oksijen tedavi merkezinde; biri uzman tabip (deniz ve sualtı hekimliği veya hava ve uzay hekimliği dalında) veya sertifikalı tabip olmak üzere en az 2 tabip mevcut mu? (Yönetmeliğin* 10. maddesinin birinci fıkrası) şeklinde değiştirilmesi</p>
<p>30- Hiperbarik oksijen tedavi merkezinde; tedavi uygulanması sırasında uzman tabip (deniz ve sualtı hekimliği veya hava ve uzay hekimliği dalında) veya sertifikalı tabip bulunuyor mu? (Yönetmeliğin* 10. maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi)</p>	<p>Aykırılık durumunda personel standardı karşılanmamış olacaktır</p>	<p>4. seviye yüksek öncelikli yaptırım olarak değiştirilmesi</p>
<p>43.44.45.46.47.48.49.50.51.52.53.54.55.56. 57.65.71.80.82. ve 84. Tıbbi cihaz ve donanım standardı başlıklı maddelerdir</p>	<p>Gerekli olan tıbbi cihaz ve donanımların varlığı sorgulanmakta ancak çalışır durumda olup olmadığına ilişkin bir sorgulama bulunmamaktadır.</p>	<p>Cümlenin sonuna çalışıyor durumda mı ibaresinin eklenmesi</p>
<p>72. Hiperbarik oksijen tedavi merkezinde; yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınmış belge mevcut mu? (Yönetmeliğin* 7. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi)</p>	<p>Yangın açısından yüksek riskli merkezlerdir.</p>	<p>Hiperbarik oksijen tedavi merkezinde; yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınmış güncel belge mevcut mu? (Yönetmeliğin* 7. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi) olarak değiştirilmesi</p>



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

11

Kan Transfüzyon Merkezleri  
Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü: Ebru GÜLŞEN





**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Kan Transfüzyon Merkezleri Çalışma Grubu	
<b>Grup Numarası</b>	<b>VI</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>
<b>KATILIMCILAR</b>		
<b>Grup Sorumlusu</b> (İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uz.Dr.Hüseyin BOZDEMİR
Raportör (SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı)	2	Dr. Mehmet Ferit FEDAİ
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	3	Dr. Said USTAOĞLU
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü/ Sağlık Hizmetleri Başkan Yrd.	4	Dr.Çağla Evrim ERKAL
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	5	Dr.Okşan Duru ÖZDAĞ
Koç Üniversitesi Hastanesi Başhekim Yardımcısı	6	Dr.Özgür GÖZER
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı	7	Halil AY
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nergiz KALELİ
Memorial Hastaneler Grubu	9	Sedat ŞİMŞEK
SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Seycan ŞİMŞEK
SHGM Yatarak Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	11	Uzm. Dr. Hasan Alp SOYSAL



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme</b>		<b>Teklif</b>
<b>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</b>	<b>Görüş ve Değerlendirme</b>	<b>Teklif</b>
<i>1.Soru</i>	<i>Müeyyide Bölümünde Beş Yıl Boyunca Mahrumiyetin Kime Verileceği Belli Değil</i>	<i>Müeyyide Bölümünden Beş Yıl Boyunca Mahrumiyetin Çıkarılması</i>
<i>7. VE 8.SORU</i>	<i>SEVİYE DÜZENLEMESİNE İHTİYAÇ VAR</i>	<i>7.Seviye Müeyyidelerinin Uygulanması</i>
<i>9.,10,11.17.19.SORULAR</i>	<i>Seviye Düzenlemesine İhtiyaç Var</i>	<i>5.Seviye Müeyyidelerinin Uygulanması</i>
<i>12.SORU</i>	<i>Özel Hastaneler Mevzuatında Sorgulandığından Dolayı Burada Sorulmasına İhtiyaç Bulunmamaktadır</i>	<i>Sorunun Tümüyle Kaldırılması</i>



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

# 12

## Organ Nakli Merkezleri Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü: Ebru GÜLŞEN  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Organ Nakli Merkezleri Çalışma Grubu	
<b>Grup Numarası</b>		<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>
<b>KATILIMCILAR</b>		
<b>Grup Sorumlusu</b> (İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uz.Dr.Hüseyin BOZDEMİR
Raportör (SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı)	2	Dr. Mehmet Ferit FEDAİ
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	3	Dr. Said USTAOĞLU
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü/ Sağlık Hizmetleri Başkan Yrd.	4	Dr.Çağla Evrim ERKAL
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	5	Dr.Okşan Duru ÖZDAĞ
Koç Üniversitesi Hastanesi Başhekim Yardımcısı	6	Dr.Özgür GÖZER
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı	7	Halil AY
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nergiz KALELİ
Memorial Hastaneler Grubu	9	Sedat ŞİMŞEK
SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Seycan ŞİMŞEK
SHGM Yatarak Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	11	Uzm. Dr. Hasan Alp SOYSAL



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu	Görüş ve Değerlendirme	Teklif
3. Soru	<i>İlgililer Hakkında Her Tespitte İlgili Mercilere Bildirimde Bulunma Zorunluluğundan Dolayı</i>	<i>Savcılığa Suç Duyurusunda Bulunulur İfadesinin Her Tespitte Eklenmesi</i>
4. Soru	<i>3. Tespitte Organ Nakli Ruhsatının İptali Gerekeceğinden</i>	<i>3. Tespite Organ Nakli Ruhsatının İptali İfadesinin Eklenmesi</i>
8.Soru	<i>İlgililer Hakkında Her Tespitte İlgili Mercilere Bildirimde Bulunma Zorunluluğundan Dolayı</i>	<i>Savcılığa Suç Duyurusunda Bulunulur İfadesinin Her Tespitte Eklenmesi</i>
9.Soru	<i>İlgililer Hakkında Her Tespitte İlgili Mercilere Bildirimde Bulunma Zorunluluğundan Dolayı</i>	<i>Savcılığa Suç Duyurusunda Bulunulur İfadesinin Her Tespitte Eklenmesi</i>
11.Soru	<i>Soru Metninin İkinci Cümlesinde 'Yeni Sorumlu Uzman' İfadesi Konulmamış</i>	<i>Soru Metninin İkinci Cümlesine 'Yeni Sorumlu Uzman' İfadesinin Eklenmesi</i>



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

13 >

Terapötik Aferez Merkezleri  
Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü: Ebru GÜLŞEN  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Terapötik Aferez Merkezleri Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>VI</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> (İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uz.Dr.Hüseyin BOZDEMİR	
Raportör (SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı)	2	Dr. Mehmet Ferit FEDAİ	
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	3	Dr. Said USTAOĞLU	
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü/ Sağlık Hizmetleri Başkan Yrd.	4	Dr.Çağla Evrim ERKAL	
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	5	Dr.Okşan Duru ÖZDAĞ	
Koç Üniversitesi Hastanesi Başhekim Yardımcısı	6	Dr.Özgür GÖZER	
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı	7	Halil AY	
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nergiz KALELİ	
Memorial Hastaneler Grubu	9	Sedat ŞİMŞEK	
SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Seycan ŞİMŞEK	
SHGM Yatarak Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	11	Uzm. Dr. Hasan Alp SOYSAL	



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

**YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ OLDUĞUNDAN DOLAYI EXCEL TABLOSU ÜZERİNDE DENETİM SORULARI, DAYANAK MADDELERİ VE MÜEYYİDELERDE DEĞİŞİKLİK ÖNERİLERİ İŞLENMİŞTİR.**





T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

14

Üyte Merkezleri Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Ebru GÜLŞEN  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Üyte Merkezleri Çalışma Grubu	
<b>Grup Numarası</b>		<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>
<b>KATILIMCILAR</b>		
<b>Grup Sorumlusu</b> (İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkanı)	1	Uz.Dr.Hüseyin BOZDEMİR
Raportör (SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı)	2	Dr. Mehmet Ferit FEDAI
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	3	Dr. Said USTAOĞLU
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü/ Sağlık Hizmetleri Başkan Yrd.	4	Dr.Çağla Evrim ERKAL
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	5	Dr.Okşan Duru ÖZDAĞ
Koç Üniversitesi Hastanesi Başhekim Yardımcısı	6	Dr.Özgür GÖZER
SHGM Hukuk ve Mevzuat Dairesi Başkanlığı	7	Halil AY
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	8	Nergiz KALELİ
Memorial Hastaneler Grubu	9	Sedat ŞİMŞEK
SHGM Kan, Organ, Doku Nakli Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	10	Seycan ŞİMŞEK
SHGM Yatarak Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanlığı/Koordinatör	11	Uzm. Dr. Hasan Alp SOYSAL



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu	Görüş ve Değerlendirme	Teklif
13.Soru	Seviye Değişikliği Gerekmemektedir	4. Seviye Olması
50.Soru	49 Ve 50. Soruların Denetim Strasında Sorgulanırken Tereddüt Yaşanmaması Adına	50. Soru İfadesinde 'Çift Yönlü Otoklav Bulunmayan Merkezlerde Değerlendirilecektir' Cümlesinin Eklenmesi
61,62. SORULAR	VALİLİKÇE FAALİYETİN DURDURLMASI BAKANLIK ONAYINDAN SONRA OLMASI GEREKMEKTEDİR	GEREKÇEYE DÜZENLEME YAPILMASI
65.Soru	Seviye Değişikliği Gerekmemektedir	5.Seviye Olması



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

# 15

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti  
Sunulan Sağlık Kuruluşları  
Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Özgür BAŞTÜRK  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Sağlık Kuruluşları - Obezite Merkezleri Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>VII</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			
<b>Grup Sorumlusu</b> (SHGM Ayaktan Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanı)	1	Dt.Hatice KINIK	
<b>Raportör</b> (SHGM Ayaktan Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanlığı)	2	Dt.Meral AÇIKEL	
SHGM Hukuk ve Mevzuat İşleri Dairesi Başkanlığı/Sağlık Uzman Yardımcısı	3	Av. Zuhal DARAKCI	
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	4	Berna GEZER	
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	5	Dr.Öznur SELVİ	
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	6	Dt. Ümit Dursun DEMİRKOL	
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü	7	Dr. Cevat TALAY	
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	8	Hasan ÖZORAN	
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	9	Şerife Lale SARP SUCUOĞLU	
Türk Diş Hekimleri Birliği	10	Av. Mustafa GÜLER	
Antalya Diş Hekimleri Odası	11	Dr. Selhan KAYA	



**AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ SUNULAN SAĞLIK KURULUŞLARI İÇİN:**

**DENETİM FORMU:** Ek-21 Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Muayenehane Denetim Sorgu Ve İdari Yapıtırm Uygulama Formu

**MEVCUT DURUM** (\*Denetimlerin hangi mevzuat maddesi kapsamında yapıldığı, kimler tarafından denetimlerin yapıldığı ile ilgili hukuki dayanak maddesinin tam metni ve fiili uygulama durumu vs.) :

***Denetim***

***MADDE 28 – (Değişik: RG-23/12/2016-29927)***

*(1) Sağlık kuruluşları, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, Müdürlükçe oluşturulan bir ekip tarafından rutin olarak denetlenir. Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.*

***Müeyyideler***

***MADDE 32 – (1) Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, Ek-8’te yer alan müeyyideler ve ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.***

**SORUNLAR** (\*ilgili denetimlerin yapılması/yapılmaması sonucu ortaya çıkan sorunlar vs.) : Komisyon tarafından aşağıda belirtilen hususlar dışında ifade edilen bir sorun bulunmamaktadır

**ÖNERİLER** (\*Denetimlerin hangi sıklıkla, kimler tarafından yapılması gerektiği, varsa mevzuatta değişiklik gerektirecek hususlar, eklenmesi gereken denetim formları vs. gibi bilgiler): Muayenehanelerde, dış hekimleri tarafından denetim ekiplerinin denetim yapmasının engellenmesine ilişkin müeyyide konulması gerekmektedir.

Genel hijyen ve ortamın temizliği ile ilgili sorgulama yapılması gerekmektedir.



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme		Teklif
		<i>%1 oranında ifade edilen bütün oranların %5 olarak artırılması</i>
Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu	Görüş ve Değerlendirme	Teklif
1- Soru 3 ve 4	<i>İlgili soru sağlık hizmeti dışında başka herhangi bir faaliyet için kullanmasını mı kapsıyor?</i>	<i>Yetkisiz kişinin sağlık personeli olup olmadığı tespitinin yapılmasına bağlı olarak farklı müeyyidelerin uygulanması</i>
2- Soru 5- Muayenehane'de görevli dış hekimleri 1219 sayılı Kanun uyarınca diplomalarının veya uzmanlık belgelerinin kendilerine verdiği yetkiler haricinde sertifika, yüksek lisans veya doktora belgesine dayanarak ve bu belgeleri kullanarak mesleğini icra ediyor mu (İcra edemezler)		<i>Diplomalarının veya uzmanlık belgelerinin kendilerine verdiği yetkiler haricinde sertifika, yüksek lisans veya doktora belgesine dayanarak ve bu belgeleri kullanarak mesleğin icrası ile uzman olduğu ilan ederek mesleğin icrasına farklı müeyyideler getirilmesi.</i>  <i>“uzman olduğu” ibaresinin “uzman olduğu” şeklinde değiştirilmesi</i>  <i>Soru 5'in müeyyisinin, soru 6 ve 7 ye oranla derecelendirilmesi</i>
3- Muayenehane'de her dış hekimi için ayrı bir muayene odası düzenlenmiş mi (Muayenehane haricindeki sağlık kuruluşunda bir muayene odasında çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla dış hekiminin çalışmasına izin verilebilir)?		<i>Parantez içindeki ifadenin çıkarılması</i>
4- Bina ve hizmet birimleri standardı (8 ve 18 arası sorular)	<i>Müeyyide farklılıkları göz önüne alınarak değerlendirilmesi, her bir müeyyide için tek bir oran belirlenmesi</i>	<i>Denetim formuna ruhsata esas bina ve hizmet birimleri standartına ilişkin değişiklik bulunup bulunmadığına dair sorunun eklenmesi</i>
5- Soru 19		<i>“cihazların bakımı” ibaresinin “cihazların kalibrasyonu” olarak değiştirilmesi</i>  <i>Hangi cihazların kalibrasyonu yapılacağına ilişkin açıklayıcı hüküm yazılması</i>
6- Soru 20		<i>“İsdiham edilmesi” ifadesi yerine “çalışıyor mu” ifadesinin eklenmesi</i>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

7- Soru 22-27	22 ve 27 nci sorular arasında muhtelif müeyyidelerin mükerrer olduğu düşünülmektedir.	Soru 22, 23 ve 25 Soruların kalması, 24 ve 26, 27 nci soruların kaldırılması
8- Bilgilendirme ve tanıtım standartı Soru 35-39		Müeyyide değişikliği olarak idari para cezası(1. Tespit %5 para cezası ve 5 gün süre verilmesi, 2. Tespit faaliyetin 5 gün süreyle durdurulması) önerilmiştir.
9- Soru 39		"Seyyar tebela"dan sonra gelmek üzere "totem tabela" ifadesinin kullanılması
10- Soru 41		Radyasyondan korunma yönetmeliğine uyuluyor mu? (Dozimetre cihazı)
11- Soru 48		Yetki Belgesi Yeni Yönetmeliğe eklenecek





# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

# 18

## Obezite Merkezleri Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü: Özgür BAŞTÜRK  
İletişim :



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Sağlık Kuruluşları - Obezite Merkezleri Çalışma Grubu	
<b>Grup Numarası</b>	<b>VII</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>
<b>KATILIMCILAR</b>		
<b>Grup Sorumlusu</b> (SHGM Ayaktan Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanı)	1	Dt.Hatice KINIK
<b>Raportör</b> (SHGM Ayaktan Sağlık Hizmetleri Planlama Dairesi Başkanlığı)	2	Dt.Meral AÇIKEL
SHGM Hukuk ve Mevzuat İşleri Dairesi Başkanlığı/Sağlık Uzman Yardımcısı	3	Av. Zuhal DARAKCI
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	4	Berna GEZER
İzmir İl Sağlık Müdürlüğü	5	Dr.Öznur SELVİ
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	6	Dt. Ümit Dursun DEMİRKOL
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü	7	Gülbin ARIKAN
Antalya İl Sağlık Müdürlüğü	8	Hasan ÖZORAN
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü	9	Şerife Lale SARP SUCUOĞLU
Türk Diş Hekimleri Birliği	10	Av. Mustafa GÜLER
Türk Diş Hekimleri Birliği	11	Rukselan SELEK



## OBEZİTE MERKEZLERİ İÇİN:

**DENETİM FORMU:** Ek-15 OBEZİTE MERKEZLERİ DENETİM SORGU VE İDARİ YAPTIRIM UYGULAMA FORMU

**MEVCUT DURUM** (\*Denetimlerin hangi mevzuat maddesi kapsamında yapıldığı, kimler tarafından denetimlerin yapıldığı ile ilgili hukuki dayanak maddesinin tam metni ve fiili uygulama durumu vs.) :

*-2018/29 Sayılı Obezite Merkezlerinin açılması, tescil edilmesi, çalışma usul ve esasları hakkında Genelge.*

**SORUNLAR** (\*ilgili denetimlerin yapılması/yapılmaması sonucu ortaya çıkan sorunlar vs.) :  
Komisyon tarafından ifade edilen bir sorun bulunmamaktadır.

**ÖNERİLER** (\*Denetimlerin hangi sıklıkla, kimler tarafından yapılması gerektiği, varsa mevzuatta değişiklik gerektirecek hususlar vs. gibi bilgiler): Komisyon tarafından ifade edilen bir öneri bulunmamaktadır.



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

## 19 > Tıbbi Laboratuvar Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Süha OKTAY



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Tıbbi Laboratuvar - Yataklı ve Ayakta Arındırma Merkezleri Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>IV</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			

<b>Grup Sorumlusu</b> SHGM Tetkik ve Teşhis Hizmetleri Dairesi Başkanı	1	Ferzane MERCAN
Raportör SHGM Tetkik ve Teşhis Hizmetleri Dairesi Başkanlığı/ Sağlık Uzmanı	2	Hatice TOPSAKAL
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	3	Dr. Bahtlı ŞEHZADE
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	4	Dr. Mustafa Burak AÇOĞLU
Adana İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	5	Dr.Berna ACIMIŞ
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	6	Dr.Dilek BAŞAR
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü	7	Enis AYWACI
SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	8	Fatma YAZAR
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	9	Önder ÖZBÜNAR



## **TIBBİ LABORATUVAR İÇİN:**

### **MEVCUT DURUM:**

1. Tıbbi laboratuvarların denetimleri 09.10.2013 tarih ve 28790 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği kapsamında yapılmaktadır. Mezkûr Yönetmeliğin 19 uncu maddesi, 21 inci maddesi ile 25 inci maddesi kapsamında denetimler yürütülmektedir.
2. Denetimler İl Sağlık Müdürlüğü tarafından en az üç kişiden oluşan ekip ile yapılmakta olup ekipte ilgili uzmanlık dalından bir uzman da bulunmaktadır.

### **SORUNLAR:**

1. Merkezi tıbbi laboratuvarların denetiminde her bir uzmanlık dalı için ayrı denetim formu kullanılarak denetim yapılmalıdır. (Ancak soruların %80'i ortak olacaktır)
2. Merkezi tıbbi laboratuvarlara tek ruhsat düzenlenmektedir. Bu nedenle herhangi bir uzmanlık dalında (örneğin biyokimya) ruhsat iptali söz konusu olduğunda ruhsat değişikliği işlemleri başlatılır.
3. Özel Hastanelerde ruhsatlı tek uzmanlık dalında tıbbi laboratuvarın faaliyeti durdurulduğu zaman, Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ilgili hastanenin de faaliyetinin durdurulması gerekmektedir. Eğer iki farklı dalda tıbbi laboratuvar hizmeti sunuluyorsa, ilgili daldaki tıbbi laboratuvarın faaliyeti durdurulursa, hizmetin aksamaması için faaliyeti durdurulan tıbbi laboratuvar dış lab. Hizmet alımı yapabilmelidir. Aynı şekilde tek uzmanlık dalında da faaliyet durdurma olduğu zaman, özel hastanenin faaliyetinin durdurulmaması için ilgili uzmanlık dalında da dış lab. hizmet alımı yapılabilenmelidir.

### **ÖNERİLER**

1. Tıbbi laboratuvarların denetimi yılda bir kez olmak üzere ve denetim ekibinde bir tıbbi laboratuvar uzmanı eşliğinde yapılmalıdır.
2. Formaldehit ve Ksilen ölçümlerine ait şuan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğinde bir hüküm bulunmamakta ilgili ölçüm 2014/5 sayılı Genelge ile yapılmaktadır. Bu Genelge kapsamında tıbbi patoloji laboratuvarlarında formaldehit ve ksilen ölçümüne dair madde konulması önerilmektedir.
3. Özel Hastaneler Yönetmeliği ve Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliğine hükü eklenerek laboratuvar faaliyetinin durdurulmasında, özel hastanenin de faaliyetinin durdurulmaması için hüküm eklenmelidir.
4. Kurum gelirinin yüzde beşi veya yüzde biri olarak verilen müeyyidelerin yüksek olduğu belirlenmiştir. İlgili müeyyidelerin düşürülmesi önerilmektedir.



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme</b>		<b>Teklif</b>
<b>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</b>	<b>Görüş ve Değerlendirme</b>	<b>Teklif</b>
<i>1-Tıbbi laboratuvar denetim sorgu ve idari yaptırım formunun ilk bölümü</i>		<i>1. Tıbbi laboratuvar denetim sorgu ve idari yaptırım formunun ilk bölümünde sağlık kuruluşuna ait bilgilerin yanında tıbbi laboratuvara ait bilgilerin de olması gerekmektedir. Bu bilgiler şu şekildedir: Tıbbi laboratuvar adı/uzmanlık dalı/sınıfı, sahipliği, birim sorumlusunun adı.</i>
<i>2- Soru 3: Tıbbi laboratuvarda; - Numune kabul birimi, - Numune alma odası/alanı, - Malzeme depolanması için uygun alan mevcut mu?</i>	<i>Ruhsatsız hizmet verilen binanın faaliyeti Valilikçe durdurulur ibaresinin ilgili sorunun müeyyidesinde olmamalıdır.</i>	<i>İlgili müeyyide silinmelidir ve seviyesi 5 olarak tanımlanmalıdır.</i>
<i>3- Soru 4: Tıbbi laboratuvarda; hasta kabul, bekleme yeri, sekreteryaya, tuvaletler, uzman odası ve personel dinlenme bölümleri mevcut mu?</i>	<i>Destek ve ofis alanı olması nedeniyle seviye düşürülmelidir.</i>	<i>Seviyesi 5 olarak tanımlanmalıdır.</i>
<i>4- Soru 13: Tıbbi laboratuvarda; teknik alan kapılarında yetkisiz kişilerin girişine engel olacak şekilde düzenleme yapılmış mı?</i>	<i>Tıbbi laboratuvarlarda bu madde için düzenleme yapılıyor ancak kapılar sürekli açık konumda kalıyor ve bu nedenle uygulanıyor mu ibaresi eklenmelidir.</i>	<i>Tıbbi laboratuvarda; teknik alan kapılarında yetkisiz kişilerin girişine engel olacak şekilde düzenleme yapılmış mı ve uygulanıyor mu?</i>
<i>5.Soru 15: Tıbbi laboratuvarda; kimyasal veya toksik dumanların veya enfeksiyöz ajanların yayılmasını engelleyecek şekilde hava değişimi sağlanıyor mu?</i>	<i>Sorunun net standartı ve sınırının olmaması nedeniyle bu soru sorulmamalıdır.</i>	<i>Sorunun kaldırılması uygundur.</i>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<p>6.Soru 16: Tıbbi laboratuvarlarda; biyolojik ajanların, numunelerin, ilaçların, kimyasalların ve hastalara ait bilgilerin yanlış kullanılması, tahrip edilmesi ve çalınma tehlikesine karşı gerekli önlemler alınmış mı? Laboratuvara kontrollü giriş sağlanıyor mu?</p>	<p>Soru 12 bu maddeyi karşılamaktadır.</p>	<p>Bu soru kaldırılmalıdır.</p>
<p>7. Soru 23: Tıbbi laboratuvarlarda; ruhsatında yazılı tıbbi laboratuvar birim sorumlusu görev yapıyor mu</p>	<p>Mevcut müeyyidelerde değişiklik yapılmalıdır.</p>	<p>Birinci tespit: Mesul müdür uyarılır ve birim sorumlusunun gerekçesi istenir. Gerekçe geçersiz ise sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası verilir ve otuz gün süre verilir. İkinci tespit: İdari para cezası bir kat artırılarak uygulanır Üçüncü tespit: Tıbbi laboratuvarın faaliyeti 10 gün süreyle durdurulur.</p>
<p>8. Soru25: Tıbbi laboratuvarlarda, tıbbi laboratuvar uzmanının izin/rapor gibi sebeplerle ayrılması durumunda Yönetmeliğin 16'ncı maddesinin yedinci fıkrasında belirlenmiş kriterlere uyuluyor mu? (</p>	<p>Eksiklik giderilene kadar tıbbi laboratuvar faaliyeti Valilikçe durdurulur. Bir yıl sonunda faaliyete geçmeyen tıbbi laboratuvarın ruhsatı Bakanlıkça iptal edilir. müeyyidesi kaldırılmalıdır.</p>	<p>Birin tespit: Tıbbi laboratuvarın faaliyeti durdurulur. Sağlık tesisinin bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin en düşük olarak belirlenmesi uygundur.</p>
<p>9. Soru 30: Tıbbi laboratuvarlarda; miadı dolan farmasötik ve ilaç atıklarının imhasına yönelik 14/03/2005 tarihli ve 25755 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınmış mı?</p>	<p>İlgili soru genel olarak sınırları olması açısından değiştirilmiştir.</p>	<p>Tıbbi laboratuvarlarda; atıkların imhasına yönelik 14/03/2005 tarihli ve 25755 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınmış mı?</p>
<p>10. Soru 37: Tıbbi laboratuvarlarda; test sonuçlarının güvenilir ve doğru olarak zamanında verilmesi için gerekli tedbirler alınmış mı?</p>	<p>Soru değiştirilmelidir.</p>	<p>Tıbbi laboratuvarlarda; test sonuçlarının güvenilir ve doğru olarak zamanında (kurumun belirlediği sürede) verilmesi için gerekli tedbirler alınmış mı?</p>
<p>11. Soru 36'ya ek olarak yeni soru oluşturulması</p>	<p>Dış Kalite Değerlendirme Sistemi Tıbbi Laboratuvar Yönetmeliğinde yer almamakta talimat şekliyle sahaya bildirilmiştir. Ancak ilgili sisteme giriş yapıldığı da kontrol edilmelidir. Bu nedenle yeni bir soru olarak idari hizmet standartları başlığı altına eklenmelidir.</p>	<p>DKD Merkezi Değerlendirme Sistemine giriş yapılıyor mu?</p>





**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<i>12. Soru 39: Tıbbi laboratuvarında; her bir uzmanlık dalı için uzmanlık dalına uygun en az 1 laboratuvar uzmanı görev yapıyor mu?</i>	<i>Özel hastanelerde tıbbi lab. uzmanı olmadığı takdirde özel hastanenin de faaliyeti durdurulacağı için ilgili soru iptal edilmelidir.</i>	<i>İlgili sorunun iptali uygundur.</i>
<i>13. Soru 69: Tıbbi laboratuvarın biyogüvenlik düzeyi en az TS EN 12128 standardında yer alan “fiziksel korunma düzeyi 2” şartlarına uygun mu (İlgili belge sorgulanır.)?</i>	<i>İlgili belgenin denetçiler tarafından kontrolünde zorluklar oluşabilir.</i>	<i>İlgili sorunun iptali uygundur.</i>
<i>14. Soru 73: Tıbbi laboratuvarında; kimyasal ve benzeri yaralanmalar için, risklere uygun dekontaminasyon ve/veya nötralizasyon materyali mevcut mu ve etkin kullanımı için önlemler alınmış mı?</i>	<i>Atık mevzuatında değişiklik yapılması nedeniyle soru kaldırılmalıdır.</i>	<i>İlgili sorunun iptali uygundur.</i>



T.C SAĞLIK BAKANLIĞI  
SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ  
DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI

# ÖZEL SAĞLIK TESİSLERİNİN DENETİMİNE İLİŞKİN USUL VE ESASLAR HAKKINDA YÖNETMELİK ÇALIŞTAYI

20



Yataklı ve Ayakta Arındırma  
Merkezleri Çalışma Grubu

Grup Koordinatörü : Süha OKTAY



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Grup Adı</b>	Tıbbi Laboratuvar - Yataklı ve Ayakta Arındırma Merkezleri Çalışma Grubu		
<b>Grup Numarası</b>	<b>IV</b>	<b>Toplantı Salonu Adı/Numarası</b>	
<b>KATILIMCILAR</b>			

Grup Sorumlusu SHGM Tetkik ve Teşhis Hizmetleri Dairesi Başkanı	1	Ferzane MERCAN
Raportör SHGM Tetkik ve Teşhis Hizmetleri Dairesi Başkanlığı/ Sağlık Uzmanı	2	Hatice TOPSAKAL
Bursa İl Sağlık Müdürlüğü	3	Dr. Bahtlı ŞEHZADE
Ankara İl Sağlık Müdürlüğü	4	Dr. Mustafa Burak AÇOĞLU
Adana İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Hizmetleri Başkan Yardımcısı	5	Dr.Berna ACIMIŞ
Samsun İl Sağlık Müdürlüğü	6	Dr.Dilek BAŞAR
Diyarbakır İl Sağlık Müdürlüğü	7	Enis AYWACI
SHGM Özellikli Planlama Gerektiren Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı	8	Fatma YAZAR
Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	9	Önder ÖZBÜNAR



## **YATAKLI VE AYAKTA ARINDIRMA MERKEZLERİ İÇİN:**

**MEVCUT DURUM** (\*Denetimlerin hangi mevzuat maddesi kapsamında yapıldığı, kimler tarafından denetimlerin yapıldığı ile ilgili hukuki dayanak maddesinin tam metni ve fiili uygulama durumu vs.) :

1. Denetimler, 10.03.2019 tarih ve 30710 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hanında Yönetmeliğinin 30 uncu maddesi kapsamında gerçekleştirilmektedir.
2. Denetimler yılda en az bir kez gerçekleştirilmektedir.

**SORUNLAR** (\*ilgili denetimlerin yapılması/yapılmaması sonucu ortaya çıkan sorunlar vs.) :

1. Mevzuatta yataklı rehabilitasyon, yatarak arındırma, ayaklı rehabilitasyon ve ayaktan arındırma tanımları yapılmıştır. Denetim formunda bu ibarelerin ve denetimlerinin ortak mı yapılacağı veya ayrı ayrı mı yapılacağı net olarak belirlenmelidir. (Soruların çoğu ortaktır).

**ÖNERİLER** (\*Denetimlerin hangi sıklıkla, kimler tarafından yapılması gerektiği, varsa mevzuatta değişiklik gerektirecek hususlar vs. gibi bilgiler):

1. Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmeliğinde revizyon yapılmalıdır.
2. Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmeliği kapsamında hazırlanan soru 33’de yer alan öngörülen formların net olarak belirlenmesi denetçilere açık bir şekilde hangi formları kontrol edeceği hakkında bilgi verecektir.



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<b>Denetim ve İdari Yaptırım Form Taslağının Genel Üzerindeki Görüş ve Değerlendirme</b>		<b>Teklif</b>
<b>Taslak Soru Numarası ve Denetim Sorusu</b>	<b>Görüş ve Değerlendirme</b>	<b>Teklif</b>
<i>Soru 5: Yataklı/ayakta arındırma merkezinde; yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan, uzmanlık dalına uygun araç-gereç ve donanımına sahip en az 12 metrekare büyüklüğünde poliklinik muayene odası mevcut mu?</i>	<i>Bu maddenin hükümleri Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelik kapsamında bulunmamaktadır.</i>	<i>İlgili madde ÖHY kapsamında mı değerlendirilmiştir?</i>
<i>Soru 13: Yataklı arındırma merkezinde; hasta odalarında intihar riskine karşı banyodaki askılıklar bel hizası altında olacak şekilde veya otuz kilo üstünde ağırlığı taşıyacak şekilde düzenlenmiş mi?</i>	<i>Soruda bulunan taşıyacak ibaresi mevzuata uygun değildir.</i>	<i>Taşımayacak ibaresi ile soru düzeltilmelidir. Yataklı arındırma merkezinde; hasta odalarında intihar riskine karşı banyodaki askılıklar bel hizası altında olacak şekilde veya otuz kilo üstünde ağırlığı taşımayacak şekilde düzenlenmiş mi?</i>
<i>Soru 10: Yataklı/ayakta arındırma merkezinde; ayrı ayrı en az 30 metrekare büyüklüğünde olmak üzere iki farklı bölümden oluşan yaşam alanı mevcut mu?</i>	<i>Ayakta ibaresinin silinmesi uygundur.</i>	<i>Yataklı arındırma merkezinde; ayrı ayrı en az 30 metrekare büyüklüğünde olmak üzere iki farklı bölümden oluşan yaşam alanı mevcut mu?</i>
<i>Soru 15: Yataklı arındırma merkezinde; hasta odalarında banyo zemininde hastanın kayarak zarar görmesini engelleyici tedbir alınmış mı?</i>	<i>Sorunun sınırlarının net olmaması nedeniyle sorunun çıkarılması veya net olarak belirtilmesi uygundur.</i>	<i>İlgili Daire Başkanlığınca belirlenmelidir.</i>
<i>Soru 20: Yataklı/ayakta arındırma merkezinde; - Güvenlik açısından pencere çerçeveleri sağlam ve eksiksiz durumda mı? - Pencere camları kırılmaz ve pencere kolları çıkarılabilir olacak şekilde düzenlenmiş mi ve camlar sağlam durumda mı? - Dış cepheye bakan pencerelerde kısmi açılan emniyet tertibatı bulunuyor mu?</i>	<i>İlgili soru Yönetmeliğe uyumlu hale getirilmiştir.</i>	<i>Güvenlik açısından pencere çerçeveleri ağır darbelere dayanıklı sağlam malzemelerden yapılmış mı?</i>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

<i>Soru 22: Yataklı arındırma merkezinde; kız çocukları/kadınlar için hizmet vermek üzere yataklı bir bölüm ayrılmış mı?</i>	<i>Rehabilitasyon merkezi ibaresi eklenmelidir.</i>	<i>Yataklı arındırma/rehabilitasyon merkezinde; kız çocukları/kadınlar için hizmet vermek üzere yataklı bir bölüm ayrılmış mı?</i>
<i>Soru 24: Yataklı/ayakta arındırma merkezinde; yeni ve yaygın kullanılan uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri de saptayabilecek uygun laboratuvar alt yapısı kurulmuş ve numune alma odası oluşturulmuş mu?</i>	<i>İlgili madde Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğine ve 2014/22 sayılı Genelge hükümleri çerçevesinde yürütülmektedir. Bu nedenle mevzuata uygunluğu soru olarak belirtilmelidir.</i>	<i>Yataklı/ayakta arındırma merkezinde laboratuvar hizmetleri güncel tıbbi laboratuvar mevzuatına uygun olarak yürütülüyor mu?</i>
<i>Soru 28: Yataklı/ayakta arındırma merkezinde; görev yapan personel bağımlılık konusunda sertifikalı eğitim almış mı?</i>	<i>Mevzuatta belirtilen hükümlerin soruda belirtilmesi uygun görülmüş ve bu ifade eklenmiştir: Sertifikalı personel yoksa unvandan personel görevlendirilebilir ve bu personel eğitime tabi tutulur.</i>	<i>Yataklı/ayakta arındırma merkezinde; görev yapan personel bağımlılık konusunda sertifikalı eğitim almış mı? (Sertifikalı personel yoksa unvandan personel görevlendirilebilir ve bu personel eğitime tabi tutulur.). Seviye 5 olarak tanımlanmalıdır.</i>



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**



Özel Sağlık Tesislerinin Denetimine ilişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik Çalıştayı'na katılımınız için teşekkür ederiz.

**Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü**  
**Denetim ve Değerlendirme Dairesi Başkanlığı**



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**  
**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**



**T.C SAĞLIK BAKANLIĞI**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

**DENETİM VE DEĞERLENDİRME DAİRESİ BAŞKANLIĞI**

Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mahallesi, Dumlupınar Bulvarı 6001. Cadde No:9  
Çankaya/ANKARA \* 06800  
(0312) 585 14 74 \* <https://denetimshgm.saglik.gov.tr/>