

## YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığında:

**AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA  
YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK**

**MADDE 1** – 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe 12 nci maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki 12/A, 12/B ve 12/C maddeleri eklenmiştir.

**“Tıp merkezlerinin zorunlu tıbbi hizmet birimleri**

**MADDE 12/A** – (1) Tıp merkezlerinde bulunması zorunlu asgari tıbbi hizmet birimleri, bu birimlerin ve diğer mekânların fizik özellikleri şu şekildedir:

a) Hasta bekleme salonu: Tıp merkezlerinde bulunduğu kattaki her poliklinik odası başına en az dört metrekaare alan düşecek şekilde bekleme salonları olmalıdır. Orta koridor bekleme amaçlı kullanılacak ise genişliği asgari üç metre olmalıdır. Bu durumda bekleme için tahsis edilmiş bir metrelik bekleme alanı toplamı bekleme alanı hesabından düşülerek diğer bekleme alanlarının değerlendirilmesi yapılır. Bekleme salonları ile bağlantılı bay-bayan tuvalet mahalli olmalıdır.

b) Poliklinik muayene odası: Tıp merkezlerinde, faaliyet izin belgesinde kayıtlı klinik uzmanlık dalları için yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir. Şayet kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri merkez bünyesinde diğer polikliniklerden ayrı, bağımsız bir bölümde ve bölüm içinde hasta tuvaleti de var ise ve üroloji polikliniğinden ayrı olarak sistoskopi-ürodinami odası bulunuyor ve burada tuvalet var ise, bu polikliniklerin muayene odasında tuvalet bulunması gerekmez. Ancak içinde tuvalet-lavabo bulunan poliklinik odalarında oda içinde ayrıca el yıkama lavabosu bulunmalıdır. Branşın gerektirdiği tetkik ve tedavi odaları (eko, endoskopi gibi) ile muayene odaları bağlantılı olabileceği gibi polikliniklere yakın mesafede ayrı da planlanabilir. Efor tek hekim ise kardiyoloji poliklinik odası ile bağlantılı olmalıdır. Poliklinik muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabiplerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği ile personel çalışma belgesinin müdürlük onaylı sureti, duvarda asılı olarak bulunur. Hasta kullanımındaki tüm oda kapı genişlikleri pervaziçi ölçü en az 110 cm. olmalıdır.

c) Ameliyathane: Cerrahi uygulama yapacak tıp merkezlerinde zorunludur.

1) Ameliyathanelerde yarı steril, steril ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane girişinde birbirine senkronize ikinci kapısı sedye transfer noktası olan ve içine hiçbir mahal açılmayan sedye transfer holü yarı steril alan olmalıdır. Ameliyathane salonu ve yan hacimlerinin bulunduğu steril alanlarında, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz.

2) Steril koridorda en az bir adet ameliyat salonu, uyandırma (postoperatif) ve hazırlama (preoperatif) odası bulunur. Ameliyat salonlarının her birinde sadece bir ameliyat masası bulunur.

3) Ameliyathane steril koridorunda el yıkama lavabosu olmalıdır.

4) Ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminleri dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılır.

5) Ameliyathane sterilizasyon şartlarını taşır ve ameliyathane salonları tam steril alanlardır. Ameliyathane salonlarında toz ve mikrop barındıracak girinti çıkıntılar olmaz. Ameliyathane salonlarının kullanım alanı en az otuz metrekaare, kısa kenarı en az beş metre olmalı, net kullanım alanı içinde kolon ve benzeri hareket kısıtlılığına sebep verecek yapılaşma ile ameliyat ekibinin hareket kısıtlılığına ve sirkülasyonuna engel bir durum olmaması gerekir.

6) Ameliyathane salonlarının taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları ve hepa filtreler hariç asma tavan altı net yükseklik ameliyat salonunun her noktasında en az üç metre ve ameliyathane kısmında bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.

7) Personel giyinme-soyunma odaları bay-bayan için ayrı olmak üzere içlerinde tuvalet-duş mahalleri olan kirli koridordan girip steril koridora açılacak şekilde düzenlenir. Personel soyunma odaları yarı steril alanlardır.

8) Ameliyathane alanının, hepa filtreli hijyenik klima sistemi veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir.

9) Ameliyathane salonlarının içinde sabit dolap olacak ise gömme ya da tavana kadar birleştirilmiş üzerinde toz barındırmayacak nitelikte olmalıdır.

ç) Gözlem ünitesi : Tıp merkezlerinde; ilgili dal uzmanının hastayı gözlem altına alarak takip edebileceği, yatak başına en az dokuz metrekaare alanı olan, en fazla sekiz gözlem yatağı bulunan, yataklar arası uygun biçimde ayrılabilen, içinde lavabosu ile hemşire istasyonu bulunan ve belirlenen asgari tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu hasta

gözlem ünitesi olmalıdır. Gözlem ünitesinde kullanılacak hasta yataklarının, pozisyon alabilen, koruma barları olan ve her yöne hareketli tekerlekli özellikte olması gerekir. Gözlem odalarında hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.

d) Acil ünitesi: 21 inci maddenin birinci fıkrası uyarınca kesintisiz hizmet üzere ruhsatlandırılan tıp merkezlerinde zorunludur. Acil ünitesinin; kolay ulaşılabilir, ambulans ulaşımı ile araç giriş ve çıkışına elverişli bir girişinin olması gerekir. Gelen aracın tercihen yönünü değiştirilmeden çıkış yapılabilmesi veya tek manevra ile dönüş yaparak acil girişinin önünü boşaltabilmesi sağlanmalıdır. Araç rampası eğimi en çok % 14 olmalıdır. Bu durumda ambulansın düz bir zeminde(sahanlıkta) durarak hasta indirmesi sağlanmalıdır. Acil ünitesi zemin katta bulunmalıdır. Ancak arazi şartları nedeni ile farklı katta olması durumunda yoldan yukarıdaki şartlara uygun giriş alabilmelidir. Acil girişinde hastanın araçtan üstü kapalı hava şartlarından etkilenmeyecek güvenilir bir şekilde kabulünün yapılabilmesi gerekir. Sedyeye transferi için uygun eğimli(en çok %8) sedye rampası olmalı ve sedyenin geçeceği zemin düz ve kaydırmaz özellikte olmalıdır. Acil ünitesi; personel ve tıbbî cihaz donanımı, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiç bir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin yirmi dört saat kesintisiz sunulması sağlanacak şekilde yapılandırılır. Acil ünitesinde, en az bir adet muayene/müdahale odası, bir adet enjeksiyon/pansuman odası ve bir adet gözlem odası olmalıdır.

e) Numune alma odası : Tabip tarafından istenilen tetkik ve tahliller için 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 var ise numune verme penceresi ile bağlantılı en az bir numune/kan alma odası bulunur.

f) Merkezî sterilizasyon ünitesi: Sterilizasyon ünitesinde kirli malzeme girişi-yıkama bölümü, ön hazırlık-paketleme bölümü ve sterilizasyon işlemi-steril malzeme çıkış bölümleri olmalıdır. Kirli alanlar ile temiz alanlar arasında sadece malzeme geçişi olmalı ve bu iki alan çift yönlü otoklav ile bölünmelidir. Tek yönlü otoklavın kullanıldığı durumlarda cihaz temiz bölümde bulunmalıdır. Sterilizasyon ünitesi hem ameliyathane steril koridoru hem de genel koridor ile bağlantılı olmalıdır. Kirli bölümüne genel koridordan giriş-çıkış; temiz bölümüne de steril koridordan giriş-çıkış olmalıdır.

#### **Merdiven, koridor, jeneratör ve asansörler**

##### **MADDE 12/B – (1) Tıp merkezlerinde;**

a) Katlar arasındaki merdivenlerin sahanlık ve kol genişliği, sedye ile hasta çıkarabilecek nitelikte en az 1.30 metre genişlikte olması şarttır. Ayrıca döner merdiven olması kabul edilemez. Merdiven rıhtları, özürülülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satılla bitirilir ve hastane girişine özürülüler için uygun eğimli rampa yapılır.

b) Sedye ile hasta dolanımının olduğu tüm koridorlar genişlikleri en az iki metre olur. Koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur. Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir.

c) Otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile Türk Standartları Enstitüsünün standartlarına göre imâl edilmiş en az 1.40\*2.40 metre kabin içi ölçüsünde ve 1600 kg taşıma kapasitesinde bir adet sedye asansörü bulunması şarttır.

ç) Birden fazla katı olması halinde ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni yapılması da zorunludur.

d) Merkez girişinde tekerlekli sandalye ve sedye girişi için en çok % 8 eğimli rampa oluşturulmalıdır.

#### **Isıtma, havalandırma, aydınlatma ve diğer alanlar**

**MADDE 12/C – (1) Tıp merkezlerinin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir. Tıp merkezlerinde, bölge ve mevsim şartlarına göre merkezi soğutma veya split klima sistemi kurulur.**

(2) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile birlikte enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır.

(3) Tıbbî atıklar ve çöpler için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbî Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır. Tıbbî ve evsel atıklar için ayrı ayrı çöp mahalleri tesis edilir.

(4) Tıp merkezlerinde, hem hastalar ve hem de personel için erkeklere ve kadınlara ayrı ayrı olmak üzere yeterli sayıda lavabo, tuvalet ve banyo bulundurulur. Tuvalet ve banyo kapılarının dışa doğru açılması zorunludur. Poliklinik katında en az bir adet özürülü tuvaletinin bulunması da şarttır.

(5) Tıp merkezlerinde, çalışan bütün personel için binanın durumuna ve kadrosuna göre yeterli miktarda çalışma, dinlenme ve soyunma-giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunması şarttır. 24 saat hizmet veren Acil ünitesinde Nöbet tutan tabipler için dinlenme odası olmalıdır. Hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş tanımlı arşiv mahalli olmalıdır.”

**MADDE 2 – Aynı Yönetmeliğin geçici 2 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

**“GEÇİCİ MADDE 2 – (1) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan sağlık kuruluşları:**

a) 31/12/2009 tarihinden itibaren en geç dört yıl içinde, tabip sayısı hariç olmak üzere bu Yönetmeliğe göre bina

şartları ve fizik mekânlarını oluşturarak ruhsat almak zorundadır.

b) Tabip sayısında yapılacak artışlarda 9 uncu maddeye göre yapılan planlamaya uyulması zorunludur. Dört yılın sonunda ruhsat almayan sağlık kuruluşlarının, uygunluk belgeleri iptal edilir.

c) Yeni ruhsat alıncaya kadar mevcut bina ve fizik mekân şartları ile tabip sayıları dışında bu Yönetmelik hükümlerine göre faaliyetlerine devam ederler. Ek 1 inci maddedeki istisnalardan bu kuruluşlar da yararlanır. Bu kuruluşların mevcut durumlarının tespitinde 15/2/2008 tarihindeki resmî kayıtlar esas alınır.”

**MADDE 3** – Aynı Yönetmeğin geçici 4 üncü maddesinin beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(5) Birinci fıkrada sözü edilen ve müstakil açılan merkezlerin işleteni tabip değil ise bunlar işletenin tercihine göre güzellik salonuna veya tabip mesul müdür istihdam etmek şartıyla polikliniğe dönüştürülebilir. Polikliniğe dönüşme hakkı 15/2/2008 tarihi itibariyle uygunluk belgesine sahip ve bu tarih itibariyle faaliyette bulunan merkezlerin işletenleri tarafından 1/2/2010 tarihine kadar başvuruda bulunmak suretiyle kullanılabilir. Bu hak işletenlerin değişmesi ile sona erer. Şahıs şirketlerinde herhangi bir ortağın değişmesi, sermaye şirketlerinde ise mevcut ortaklara yapılan devirler hariç olmak üzere hisse devri, bu fıkra kapsamında işleten değişikliği kabul edilir.”

**MADDE 4** – Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 5** – Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

| <b>Yönetmeliğin Yayınlandığı Resmî Gazete'nin</b>                                  |               |
|--|---------------|
| <b>Tarihi</b>  | <b>Sayısı</b> |
| 15/2/2008  | 26788         |
| <b>Yönetmelikte Değişiklik Yapan Yönetmeliklerin Yayınlandığı Resmî Gazete'nin</b> |               |
| <b>Tarihi</b>  | <b>Sayısı</b> |
| 1- 23/7/2008   | 26945         |
| 2- 11/3/2009   | 27166         |