

7.2.9. Sağlık Bakanlığı Bağlı Hastaneler ve Ek Sağlık Tesislerinin Açılması ve İşleyişi ile Hizmet Birleştirmesi Yapılması Hakkında Yönerge

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hiz. Genel Müd.Kamu
Hastaneleri Yönetim ve İşletimi
26 Ocak 2011 17:10:06 /3972



Sayı : B.10.0.THG.0.10.00.02-020
Konu : Sağlık Bakanlığı Bağlı Hastaneler Ve
Ek Sağlık Tesislerinin Açılması Ve
İşleyişi İle Hizmet Birleştirmesi
Yapılması Hakkında Yönerge

BAKANLIK MAKAMINA

Bakanlığımıza ait yataklı sağlık tesisleri tarafından sunulmakta olan poliklinik muayene, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ile günü birlik sağlık hizmetlerinin ek hizmet binaları veya bağlı hastaneler vasıtasıyla verilebilmesi için; genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerine bağlı olarak faaliyet göstermek üzere açılan ve açılacak olan semt polikliniği, ek hizmet binası veya bağlı hastanelerin Bakanlığımız plan ve programlarına uygun olarak, kaynak israfına sebebiyet vermeksizin ve atıl kapasite yaratılmaksızın kurulması, mevcut sağlık insan gücünün rasyonel kullanılması, bu birimlerin rantabl işletilmesinin sağlanması, verilecek hizmetin kapsamı ve çalışma usul esasları ile buralarda görevlendirilen personelin görev yetki ve sorumluluklarını ve ayrıca hizmet birleştirmesi yapılacak sağlık tesislerine ilişkin temel esasları belirlemek amacıyla "Sağlık Bakanlığı Bağlı Hastaneler ve Ek Sağlık Tesislerinin Açılması ve İşleyişi ile Hizmet Birleştirmesi Yapılması Hakkında Yönerge Taslağı" hazırlanmıştır.

İlişik Sağlık Bakanlığı "Bağlı Hastaneler ve Ek Sağlık Tesislerinin Açılması ve İşleyişi ile Hizmet Birleştirmesi Yapılması Hakkında Yönerge Taslağı"nın yürürlüğe konulmasını,

Takdir ve tensiplerinize arz ederim.

Uygun görüşle arz ederim.
... / ... / 2010

Prof.Dr.Nihat TOSUN
Müsteşar

Prof. Dr. İrfan ŞENCAN
Genel Müdür V.

OLUR
... / ... / 2010

Prof. Dr. Recep AKDAĞ
Bakan

Ekler
1- Yönerge Taslağı (11 sayfa)

26.01.2011 tarihli ve 3972 sayılı Onay ile yürürlüğe girmiştir.

**SAĞLIK BAKANLIĞI BAĞLI HASTANELER VE EK SAĞLIK TESİSLERİNİN
AÇILMASI VE İŞLEYİŞİ İLE HİZMET BİRLEŞTİRMESİ YAPILMASI HAKKINDA
YÖNERGE**

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam ve Hukuki Dayanak

Amaç

MADDE 1- (1) Bu Yönerge'nin amacı, yataklı sağlık tesisleri tarafından sunulmakta olan poliklinik hizmetlerine halkın ulaşılabilirliğinin sağlanması, polikliniklerdeki yoğunluğun azaltılması, bazı yataklı tedavi hizmetleri ile günü birlik sağlık hizmetlerinin ek hizmet binaları veya bağlı hastaneler vasıtasıyla verilebilmesi için; genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerine bağlı olarak faaliyet göstermek üzere semt polikliniği, ek hizmet binası, bağlı hastane veya günü birlik merkez açılmasını, işletilmesini, verilecek hizmetin kapsamını ve çalışma usul esasları ile buralarda görevlendirilen personelin görev yetki ve sorumluluklarını ayrıca hizmet birleştirmesi yapılacak sağlık tesislerine ilişkin temel esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu yönerge Sağlık Bakanlığına bağlı genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerine bağlı olarak faaliyet gösteren semt polikliniklerini, ek hizmet binalarını, bağlı hastaneleri ve buralarda görev yapan personel ile hizmet birleştirmesi yapılan sağlık tesislerini kapsar.

Hukuki Dayanak

MADDE 3- (1) Bu Yönerge; 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında K.H.K.'nin 43 üncü maddesine istinaden hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu Yönerge'de geçen;

a) A Grubu hastaneler: 03/12/2009 tarihli ve 46143 sayılı Bakan oluru ile uygulamaya konulan Sağlık Bakanlığı Yataklı Sağlık Tesisleri Rollerinin Yeniden Belirlenmesi ve Gruplandırılmasına İlişkin Kriterler' de A-I ve A-II Grubu olarak tanımlanan, genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerini,

b) Ana Bina: Bakanlığa ait genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerinin faaliyet gösterdiği kampüs sınırları içerisinde yer alan ana bina veya binaları,

c) Bağlı hastane: Bakanlıkça idari bakımdan müstakil, mali bakımdan, gelir-gider dengesi ve hizmet kapasitesi uygun bir hastaneye bağlanan, açılış onayı verilmiş ve faal durumda olan veya kuruluş aşmasındaki yeni açılacak yataklı sağlık tesislerini,

ç) Bakan: Sağlık Bakanını,

d) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

e) Baştabip: Sağlık tesisinin baştabibini,

f) Ek hizmet binası: Genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerine bağlı olarak açılabilen, ek sağlık tesisini,

g) Ek sağlık tesisi: Semt polikliniği, ek hizmet binası ve günü birlik merkezlerin genel adını,

ğ) Ek ödeme mevzuatı: 12/05/2006 tarihli ve 26166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum Ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik" ve ek ödeme ile ilgili diğer mevzuat hükümlerini,

h) Genel Müdürlük: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,



i) Günübirlik merkez: Günübirlik tanı ve tedavi yapılan, bir uzmanlık dalı tarafından hizmet sunulan, hizmet gereklerine uygun olarak projelendirilmiş fiziki alan, özel teknolojik donanım ve sertifika sahibi nitelikli personel istihdamı ve faaliyet izni gerektiren, hizmetin özelliğine bağlı olarak ana binadan ayrı olmasının daha faydalı olacağı öngörülen hizmetler için ayrılan müstakil binaları,

j) Hizmet birleştirilmesi: Birden fazla sağlık tesisinin idari, mali ve hizmet bakımından tek baştabip yönetimi altında, Bakanlıkça yapılan birleştirme işlemini,

k) Kampüs: Aynı veya farklı aralarda bir veya birden fazla hastane binasının yer aldığı, ek sağlık tesisi, bağlı hastane, günü birlik merkez veya hizmet birleştirilmesi yapılan hastanelerin yönetildiği yerleşkeyi,

l) Komisyon: Bu Yönergenin 12 nci maddesine göre oluşturulan inceleme ve değerlendirme komisyonunu,

m) Müdürlük: İl sağlık müdürlüğünü,

n) Semt polikliniği: Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerine bağlı olarak açılabilen ayaktan muayene, tetkik, tahlil ve tedavi hizmetlerinin birden fazla uzmanlık dalında verilebildiği ek sağlık tesislerini,

o) Yönetmelik: 13/1/1983 tarihli ve 17927 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğini,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Bağlı Hastane Statüsü Verilmesi, İdari ve Mali İşleyişe İlişkin Genel Esaslar

Bağlı hastane statüsü verilmesi

MADDE 5- (1) Kuruluş aşamasında olan yeni hastaneler ile faal durumdaki hastanelerin, hizmet kapasitesi ve gelir gider dengesi uygun bir hastaneye bağlanması Bakanlık onayı ile gerçekleştirilir ve gerektiğinde aynı usulle sona erdirilir.

(2) Bağlı hastane, bağlandığı hastanenin hizmet verdiği ilin mülkî idare sınırları içerisinde bulunur. Mali bakımdan bağlı, idari bakımdan ise müstakildir.

(3) Eğitim ve araştırma hastanelerine bağlanan ve fakat eğitim statüsü bulunmayan hastaneler, Bakanlıkça tescil edilmiş olan mevcut hizmet rolüne uygun olarak faaliyet gösterir.

(4) Bakanlığa bağlı, müstakil olarak faaliyet gösteren ağız ve diş sağlığı merkezleri de o ilin mülkî idare sınırları içerisindeki bir sağlık tesisine, dış hastanesine veya diğer bir ağız ve diş sağlığı merkezine bağlı olarak yönetilebilir.

(5) Bağlı hastanenin ihtiyaçlarının tespiti, mali kaynaklar, fiziki imkânlar, sağlık insan gücü, tıbbi teknoloji ve benzeri kaynakların uygun kullanımı, hizmet sunumunun planlanması, bunlara ilişkin tüm iş ve işlemlerin bağlanan hastane baştabipli ile bağlı hastane baştabipliği arasında, tam bir koordinasyon sağlanarak işbirliği anlayışı ile yürütülmesi ve her iki hastanenin verimliliğinin artırılması ilkesinin gözetilmesi esastır.

(6) Bağlı hastanede verilecek hizmetlerin planlamalara uygun olarak yürütülmesi, ihtiyaçların giderilmesi ve bütçenin yönetilmesinden bağlı hastane baştabibi sorumlu ve yetkilidir.

(7) Baştabiplikler arasındaki resmi yazışmalar müdürlük kanalı ile yürütülür. Mevzuatı gereği süre gerektirmeyen iş ve işlemler haricindeki yazışmaların müdürlüğe ulaştığı tarihten itibaren en geç 5 (beş) iş günü içerisinde sonuçlandırılması zorunludur. Uygulama sırasında oluşabilecek anlaşmazlıkların çözüme kavuşturulması müdürlüğün yetkisindedir.

İdari işleyişe ilişkin genel esaslar

MADDE 6- (1) Bağlı hastane baştabibi kurumun ve kendisine bağlı olarak görev yapan tüm personelin görev ve hizmetle ilgili hususlarda en üst amiridir. Kurumun etkin bir şekilde sevk ve idaresinden birinci derecede sorumlu ve yetkilidir.

(2) Bağlı hastane ve bağlanan hastane için ayrı kurum kodu kullanılır.

(3) Hizmet verilen nüfusun ihtiyaçlarına ve verilecek sağlık hizmetlerinin gereklerine göre bağlı hastane ile bağlanan hastane arasında ihtiyaç duyulan uzmanlık dalı ve unvanlarda uzman tabip ve sağlık personeli görevlendirmesi yapılabilir. Görevlendirme yapılacak uzmanlık dalları, görevlendirilecek personel, görevlendirilmenin usulü ve süresi, verilecek hizmetin

kapsamı her iki baştabibinin mutabakatı ile belirlenir ve ilgili mevzuatına uygun olarak personel görevlendirmesi yapılır.

(4) Kuruluş aşamasındaki bağlı hastanenin, yüklenici firmanın yükümlülüğü dışında kalan, tüm tıbbi donanım, tefriş ve fiziki düzenlemelere ilişkin planlanmaların yapılmasından, hastane ile ilgili tüm idari tasarrufların yürütülmesinden, bağlanılan hastane baştabipliğinin mutabakatı ve müdürlüğün onayının alınması kaydıyla, Bakanlıkça atanan kurucu baştabip, sorumlu ve yetkilidir.

Mali hususlardaki işleyişe ilişkin genel esaslar

MADDE 7- (1) Bağlı hastanenin muhasebe kayıt sistemi ve tüm mali sistemleri, bağlanılan hastanenin tek düzen muhasebe sistemi ile birleştirilir ve bağlanılan hastanenin mali kurum kodu ve banka hesap numarası kullanılır. Mali konulardaki tüm iş ve işlemler bu kod ve banka hesabı üzerinden yürütülür. Bağlı hastanede üretilen mal ve hizmetlere ait faturalandırma işlemleri, gelir ve giderlerin takibi ve muhasebe kayıtları ilgili mevzuatına uygun olarak bağlı hastane bünyesinde oluşturulan ve bağlanılan hastane muhasebe sistemine entegre olarak işlem yapan alt muhasebe birimi tarafından gerçekleştirilir. Bağlanılan hastanenin otomasyon sistemine entegrasyon ile Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sistemine (MEDULA) bildirim bu duruma uygun olarak yapılır.

(2) Eğitim ve araştırma hastanesine bağlı olarak faaliyet gösteren bağlı hastanelerde üretilen mal ve hizmetlere ait fatura tahakkuku, personele yapılacak ek ödemeler ve hasta katılım payı ile ilgili işlemler, bağlı hastanenin sahip olduğu hizmet rolü üzerinden yürütülür.

(3) Bağlı hastanenin her türlü mal ve hizmet alımları ve yapım işleri bağlı olduğu hastanenin ihtiyaçları ile birlikte, bağlı hastane baştabibi ile gerekli koordinasyon ve işbirliği sağlanarak, bir bütün olarak planlanır ve bağlanılan hastane baştabipliğince gerçekleştirilir.

(4) Bakanlık tarafından gönderilen ödenekler mali bakımdan bağlanılan hastane baştabipliğine tahsis edilir. Döner Sermaye kaynaklarından yapılacak mal ve hizmet alımları ile yapım işlerinin giderleri ve mevzuat gereği döner sermaye kaynaklarından yapılması zorunlu olan giderler ilgili mevzuatına uygun olarak bağlanılan hastanenin döner sermayesinden karşılanır.

(5) Bağlı hastane bünyesinde; gerçekleştirme işlemlerinin tamamlanması beklenilemeyecek ivedi veya zorunlu giderler için, kendisine verilen avans veya adına açılan kredilerle sınırlı olarak harcama yapmak üzere, harcama yetkilisi tarafından ilgili mevzuat çerçevesinde mutemet görevlendirilebilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Ek Tesis Açılması ve Kriterler, Başvuru Usulü ve Gerekli Belgeler, Başvuruların Değerlendirilmesi, Ön izin ve Açılış Onayı Verilmesi

Ek sağlık tesisi açılması

MADDE 8- (1) Bakanlığa ait sağlık tesisleri, kiralama, satın alma, bağış, diğer kamu kurumlarından geçici veya kalıcı olarak tahsis yoluyla edindikleri binalarda hizmet verebilirler. Ek sağlık tesisleri, ilgili baştabipliğin talebi, müdürlüğün uygun görüşü ve valiliğin teklifi üzerine, Bakanlık onayı ile açılır.

Semt polikliniği açılması için gerekli kriterler

MADDE 9- Semt polikliniği açılması için gerekli kriterler şunlardır:

a) A Grubu hastanelere bağlı olarak açılması esastır. Ancak, Bakanlığın göreceği lüzum üzerine, bu kriterleri taşımayan ancak semt polikliniği açılmasına ihtiyaç bulunduğu, bu Yönergenin 12 nci maddesine göre oluşturulan komisyon tarafından değerlendirilen sağlık tesisleri için semt polikliniği açılmasına izin verilebilir.

b) Semt poliklinikleri, trafik yoğunluğu, hizmete erişimde uzaklık, toplu taşıma sorunları ve benzeri sebeplere bağlı olarak ana hizmet binasının bulunduğu kampüse ulaşım güçlüğü bulunan yerleşim merkezlerinde planlanır.

c) Ana hizmet binasının fiziki şartlarının talebi karşılamakta yetersiz kaldığı ve ihtiyaç duyulan ek bina yapımı için genişleme sahasının bulunmadığı veya yeni bir ek bina inşa

edilmesinin daha maliyetli olacağı, Bakanlık teknik elemanlarınca veya İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğünce düzenlenecek teknik rapor ile belgelendirilir.

ç) Semt polikliniği planlanan yerleşim bölgesinde, uzman düzeyinde sağlık hizmeti sunabilen, Bakanlığa ait faal bir sağlık tesisinin bulunmaması gerekir. İnşaatı devam eden sağlık tesisi bulunması halinde komisyon tarafından fiziki gerçekleşmesi ve muhtemel açılış tarihi için durum tespiti yapılır ve gerekçeli raporda belirtilir.

d) Hastanenin mevcut uzman tabip kadrosu semt polikliniğinde hizmet verilecek branşlardaki uzman tabip kadrosunu karşılayabilecek yeterlilikte olmalıdır.

e) Semt polikliniği için ilave kadro verilmez.

Ek hizmet binası açılması için gerekli kriterler

MADDE 10- Ek hizmet binası açılması için gerekli kriterler şunlardır:

a) Ek hizmet binası bağlanacağı sağlık tesisinin bulunduğu kampüs alanı dahilinde veya o ilin mülki sınırları içerisinde olmak kaydıyla kampüs dışında açılabilir.

b) Ek hizmet binasında gününbirlik ve yatarak tanı ve tedavi hizmetleri sunulur. Kampüs içerisinde bulunan ek hizmet binalarında acil, ameliyathane, yoğun bakım, poliklinik hizmet alanları ortak olarak bir hastane binasında veya ayrı bir binada planlanabilir.

c) Kampüs alanı sınırları dahilinde veya haricinde, sağlık tesisine bağlı olarak müstakil binalarda faaliyet gösteren veya müstakil binalarda yeni açılacak olan; KVC, anjiyo merkezi, yanık tedavi merkezi, hiperbarik oksijen tedavisi ünitesi, radyasyon onkolojisi, nükleer tıp, üremeye yardımcı tedavi merkezi, perinatal merkezler, organ nakli merkezi, kök hücre ve doku nakli merkezleri, genetik merkezleri, re-plantasyon merkezi, girişimsel radyoloji birimleri, fizik tedavi rehabilitasyon, toplum temelli ruh sağlığı, adli psikiyatri gibi özel ünite veya merkezler, bağlı merkez olarak tanımlanır ve ek hizmet binası kapsamında değerlendirilir.

Başvuru usulü ve gerekli belgeler

MADDE 11- (1) Semt polikliniği veya ek hizmet binalarına ait başvurular Ek-2' deki başvuru formu ile yapılır. Başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır:

a) Ek tesis talebinde bulunan sağlık tesisinin statüsü ve Bakanlıkça belirlenmiş olan rolü,
b) Ek tesis açılacak ilin veya ilçenin, ek tesisin hizmet vereceği yerleşim bölgesinin toplam nüfusu, ana kampüse uzaklığı, ulaşım durumu ve toplu taşıma araçları ile ortalama ulaşım süresi,

c) Ana kampüs içerisindeki mevcut hizmet binalarının yetersiz olduğunu, yeterli genişleme sahasının bulunmadığını, ihtiyacı karşılayacak nitelikte yeni bir ek tesis yapımının daha maliyetli olacağını gösterir teknik rapor,

ç) Açılması planlanan ek tesisin kiralama/ bağış/satın alma/başka kurumdaki tahsis, tahsis süresi ve benzeri durumlarını belirtir bilgiler ile satın alma veya bir yıllık kiralamaya ait yaklaşık bedeli gösterir belge,

d) Açılması planlanan ek tesise ait kat ve yerleşim durumunu, bulundurulacak hizmet birimlerini, toplam oturma alanı ve kapalı alan metrekaresi ile vaziyet planını gösterir ölçekli kroki,

e) Ek tesisin araç-gereç, tıbbi cihaz ve donanımına ait tahmini toplam maliyet ile temini için kullanılacak mali kaynağın türünü belirtir rapor,

f) Ana kampüste görev yapan ve ek tesiste görevlendirilecek personelin unvan-branş ve sayısını kıyaslamalı olarak gösterir personel cetveli,

g) Ek tesiste verilmesi planlanan hizmetler ile bünyesinde yapılandırılacak hizmet birimlerini gösterir belge,

ğ) Ek tesisin tadilat onarım gerektirip gerektirmediği, gerektiriyor ise tahmini maliyet ve finansman kaynağını gösterir, Bayındırlık ve İskan il müdürlüğü veya mimar/mühendis tarafından hazırlanmış teknik rapor,

h) Hizmet verilecek uzmanlık dallarının her biri için; mevcut sağlık tesisinde yapılan günlük ve aylık ortalama poliklinik sayısı, uzman tabip başına düşen günlük ve aylık poliklinik sayısı, talep edilen ortalama günlük ve aylık laboratuvar, görüntüleme sayısı, ultrasonografi, MR, tomografi ve benzeri ileri tetkikler için verilen ortalama randevu süresi, diğer branşlardan konsültasyon talep sayısı, branş bazında yatan hasta sayısının poliklinik sayısına oranı, cerrahi

branşlarda ameliyat sayısının poliklinik sayısına oranı ve benzeri hizmetlere ilişkin istatistikleri gösterir cetvel.

- 1) Ek tesise ait tahmini aylık işletme gelir ve giderini gösterir mali cetvel.
- i) İl komisyonu değerlendirme raporu.

(2) Başvuru dosyasına konulacak bilgi ve belgelerin baştabip ve müdürlükçe onaylanmış olması zorunludur.

Başvuruların değerlendirilmesi, ön izin ve açılış onayı

MADDE 12- (1) Ek sağlık tesisi açılması talepli başvurular öncelikle ilde; müdürün görevlendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, yataklı tedavi kurumları şube müdürü, idari ve mali işler şube müdürü, istatistik şube müdürü ve bir mimar veya mühendisin katılımı ile 5 (beş) üyeden oluşan il değerlendirme komisyonu marifetiyle Bu Yönergede belirlenen kriterlere uygun olarak, dosya bazında ve yerinde görülmek suretiyle değerlendirilir ve bir rapor düzenlenir. İl değerlendirme komisyonu oy çokluğu ile karar alır. Raporun olumlu olması halinde başvuru dosyası komisyon raporu ile birlikte Bakanlığa gönderilir. Uygun görülmeyen başvurular Bakanlığa gönderilmez, gerekçesi de belirtilerek ilgili baştabipliğe yazı ile iade edilir.

(2) Bakanlığa intikal eden başvurular, genel müdürlükçe dosya bazında değerlendirilir. Noksans belgesi bulunmayan başvuru dosyaları genel müdürün görevlendireceği bir genel müdür yardımcısı başkanlığında, yatırım, personel ve tıbbi cihaz planlamasından sorumlu birer daire başkanı ile kamu hastanelerinden sorumlu bir daire başkanı, Personel Genel Müdürlüğünden, Strateji Geliştirme Başkanlığından, İnşaat ve Onarım Daire Başkanlığından en az daire başkanı düzeyinde birer üyenin katılımı ile oluşan komisyon marifetiyle değerlendirilir. Lüzumu halinde komisyona, Bakanlığın ilgili diğer birimlerden bir temsilci davet edilebilir.

(3) Bağlı hastane statüsü verilmesi için Bu Yönergenin 11 inci maddesinde belirtilen başvuru dosyasının oluşturulmasına gerek yoktur. Bağlı hastane statüsü verilmesi kararı Bakanlıkça doğrudan alınabilir ya da müdürlüğün gerekçeli talebi, valiliğin uygun görüşlü teklifi üzerine komisyon tarafından değerlendirilir.

(4) Komisyon oy çokluğu ile karar alır. Eşitlik halinde komisyon başkanının taraf olduğu karar geçerlidir. Komisyon kararı tutanak altına alınır.

(5) Uygun kararı verilen ek sağlık tesisi için genel müdürlükçe ön izin verilir. Ön izin sonrası açılış için gerekli işlemleri tamamlanarak hizmete hazır hale getirilen ve genel müdürlüğe bildirim yapılan ek sağlık tesisine Bakanlık oluru ile açılış onayı verilir. Ek sağlık tesislerinin kiralama, satın alma, tahsis veya bağış işlemleri ile tadilat ve onarım işlerinin ön izninin verilmesinden sonra başlatılması esastır.

(6) Bağlı hastane statüsü verilmesi komisyonca uygun görülen sağlık tesisleri için ön izin işlemi uygulanmaz. Bakanlık onayı alınarak işlem sonuçlandırılır.

(7) Komisyon gerektiğinde bağlı hastane veya ek sağlık tesisinin en az üç komisyon üyesi marifetiyle yerinde incelenmesini isteyebilir. Komisyonun sekreteryası genel müdürlükçe yürütülür.

(8) Komisyon tarafından uygun görülmeyen başvurular gerekçesi de belirtilerek ilgili valiliğe yazılı olarak bildirilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Hizmetin Kapsamı ve Çalışma Usul ve Esasları, Personel Görevlendirilmesi ve Personelin Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Ek sağlık tesislerinde hizmetin kapsamı

MADDE 13- (1) Semt poliklinikleri, poliklinik hizmeti vermek üzere yapılandırılır. Semt polikliniğinin bağlı olduğu sağlık tesisi baştabibi tarafından ihtiyaçlar doğrultusunda belirlenen ve müdürlükçe de uygun görülen uzmanlık dalında ayaktan muayene, tetkik, tahlil, teşhis ve tedavi hizmetleri uzman düzeyinde verilir. Hizmet verilecek her uzmanlık dalı için uzmanlık dalının gerektirdiği nitelikte bir poliklinik odası ayrılır. İhtiyaç tespitinde aşırı yığılma görülen poliklinik branşlarına öncelik verilir. İhtiyaç halinde aynı uzmanlık dalında birden fazla poliklinik açılabilir.

(2) Ek sağlık tesislerinde hizmet verilen uzmanlık dalı, tetkik, tahlil ve görüntüleme hizmetlerini karşılayabilecek nitelik ve yeterlikte laboratuvar ve görüntüleme merkezi ile ayaktan hastalara hizmet vermek üzere fizik tedavi ünitesi ve benzeri ayaktan ve günü birlik tedavi üniteleri kurulur veya bu hizmetler, ilgili mevzuatına uygun olarak hizmet alımı yöntemi ile temin edilebilir. Görevli tabiplerce talep edilen tahlil, tetkik ve görüntüleme hizmetleri ek sağlık tesisinde yapılamıyor ise bağlı oldukları ana sağlık tesisinde yapılarak sonuçlar ilgili klinik veya polikliniğe bildirilir.

(3) Ek hizmet binaları öncelikle, bağlı bulunduğu ana kampüste aşırı hasta yoğunluğuna ve benzeri sebeplere bağlı olarak karşılanamayan uzmanlık dalındaki sağlık hizmetlerine olan talebin zamanında ve etkin bir şekilde karşılanabilmesi amacıyla yapılandırılır.

(4) Ek sağlık tesislerinde hizmetler; diyaliz, kemoterapi, radyoterapi, girişimsel ve cerrahi işlemler gibi gününbirlik uygulamalar ile aynı zamanda gününbirlik ve yatırırlarak verilmesi gereken muayene, teşhis, tedavi, rehabilitasyon ve ameliyat hizmetlerinin uzman düzeyinde verilmesini kapsar.

Ek sağlık tesislerinde personel görevlendirilmesi ve görev, yetki ve sorumluluklar

MADDE 14- (1) Ek tesisler idari ve mali bakımdan ilgili baştabipliğe bağlı olarak faaliyet gösterir. Ek tesisin sevk ve idaresi, baştabibin görevlendireceği bir baştabip yardımcısı veya sorumlu tabibin denetim ve sorumluluğunda yürütülür. Baştabip yardımcısı veya sorumlu tabip, baştabibin ek tesisdeki temsilcisi olup hizmetlerin baştabibin talimatları doğrultusunda ve ilgili mevzuata uygun olarak yürütülmesinden birinci derecede sorumlu ve yetkilidir. Ek tesiste görev yapan idari teknik ve tıbbi personelin birim amiri olarak görev yapar. Kendisine bağlı tüm personelin izin, nöbet ve çalışma düzenini hizmetin gereklerine uygun olarak planlar ve baştabibin onayı ile uygular.

(2) Tıbbi hizmet birimleri, idari ve teknik hizmetler ile döner sermaye ve taşınır mal hizmetleri için yeterli sayı ve nitelikte personel görevlendirmesi yapılır. Ek sağlık tesisinde görevli tüm personel Yönetmelikte yer alan görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde görev yapar.

Çalışma usul ve esasları

MADDE 15- (1) Ek sağlık tesisleri, Yönetmeliğe tabi olarak faaliyet gösterir. Hizmetin başlangıç ve bitiş saatleri, bölgenin ve kurumun özellikleri dikkate alınarak baştabip tarafından belirlenir.

(2) Eğitim ve Araştırma Hastanelerine bağlı olarak açılan ek sağlık tesislerinde muayene, teşhis ve tedavi hizmetleri, var ise ilgili klinik şefliklerinin sorumluluğunda yürütülür. Tıbbi hizmet birimlerinde hizmetlerin düzenli, aksatılmadan ve verimli olarak sunulmasından ilgili klinik şefi sorumludur. Ek sağlık tesislerinde, klinik şefliklerinin çalışma usul ve esasları ile süreleri, klinik şefliklerinin de görüşü alınarak baştabip yardımcısının veya sorumlu tabibin teklifi üzerine baştabiplikçe belirlenir.

(3) Aynı uzmanlık dalında birden fazla uzman tabip bulunan branşlarda ilgili mevzuatı çerçevesinde hastaların hekim seçmesine imkân verecek şekilde düzenleme yapılır.

(4) Ek sağlık tesislerine ait çalışmalar Ek-1'deki Ek Sağlık Tesisleri Bilgi Formu'na uygun olarak doldurulur ve 3 (üç) aylık dönemler halinde ve yıllık olarak genel müdürlüğe gönderilir. Ayrıca, bu çalışmalara ait veriler, 3'er aylık ve yıllık olarak Bakanlığa gönderilen Personel, Hasta Yatak ve Muvazene Formunda (Form 56), sağlık tesisine ait istatistiksel verilerin toplam sayısına dahil edilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Acil hizmetler, Cerrahi Müdahale ve Girişimsel İşlemler, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetleri, Sağlık Kurulu Raporu ve Hasta Yatış İşlemleri

Acil hizmetler

MADDE 16- Bağlı hastane ve ek sağlık tesislerinde normal mesai saatleri haricindeki sağlık hizmetlerinin, hastanenin rolüne uygun olarak, mesai dışı poliklinik uygulaması ile verilmesi esastır. Ancak, ihtiyaç halinde acil sağlık hizmeti verilir verilmeyeceğine Bakanlıkça karar verilir. Bu takdirde acil sağlık hizmetlerinin hangi seviyede verileceği, acil sağlık hizmeti

gerektiren uzmanlık dallarının mevcudu, ana sağlık kampüsüne uzaklığı, acil başvuruların yoğunluğu, fiziki şartlar ve benzeri kriterler dikkate alınarak 16/10/2009 tarihli ve 27378 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 6'ncı maddesinde tanımlanan komisyon tarafından değerlendirilir. Bakanlıkça da uygun bulunması halinde Tebliğ hükümlerine göre acil servis oluşturulur ve Tebliğ hükümleri doğrultusunda hizmet verir.

Cerrahi müdahale ve girişimsel işlemler

MADDE 17- Ek sağlık tesisleri bünyesinde, mevcut cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği cerrahi müdahale ve girişimsel işlemler yapılabilir. Yapılacak cerrahi müdahale ve girişimsel işlemlerin listesi ilgili dal uzmanının talebi, sorumlu baştabip yardımcısının teklifi ve baştabibin onayı ile uzmanlık dalı için belirlenir. Bu amaçla yeterli sayı ve nitelikte personel ve tıbbi cihaz donanımı ile gerekli fiziki koşullar sağlanır.

Sağlık kurulu raporu işlemleri

MADDE 18- (1) Bağlı hastaneler ve ek sağlık tesislerinde baştabiplikçe lüzumu üzerine yeterli uzmanın olması halinde veya bağlı bulundukları hastaneden uzman tabip davet edilmek suretiyle sağlık kurulu teşkil edilebilir. Sağlık kurulu ve rapor düzenlenmesi işlemlerinde Yönetmelik ve diğer mevzuatlarda yer alan ilgili hükümler uygulanır.

Hasta yatış işlemleri

MADDE 19- (1) Semt polikliniklerine başvuran ve yatırılmasına karar verilen hastaların yatış işlemleri yatışa karar veren uzman tabibin bağlı olduğu klinik veya ilgili sağlık birimi ile koordine edilerek yapılır. Semt polikliniklerinden yatışı yapılan hastaların mağdur edilmemeleri için tüm kliniklerdeki ve sağlık tesisindeki boş yatak sayıları semt polikliniklerine bildirilir.

(2) Yatış işlemine ait belgeler semt polikliniğinde ilgili tabip tarafından klinikle görüşülerek doldurulur. Hasta, yatışı yapan uzman tabibin bağlı olduğu kliniğe yatış teyidi alınmış olarak gönderilir. Hasta yatış işlemleri ilgili klinik tarafından yapılır.

(3) Bağlı hastane ve ek sağlık tesislerinde yatırılarak sağlık hizmeti verilmesi gereken branşlardaki tanı, müşahade, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri 24 saat esasına dayalı olarak planlanır ve bu hastaların tedavileri yatış yapılarak sağlanır.

ALTINCI BÖLÜM

Hizmet Birleştirmesine İlişkin Genel Esaslar, Birleştirme Kriterleri, Birleştirme Sonrası Yürütülecek işlemler

Hizmet birleştirmesine ilişkin genel esaslar

MADDE 20- (1) Bakanlıkça yapılan bölge merkezli sağlık planlamaları çerçevesinde belirlenen, Bakanlıkça ait birden fazla sağlık tesisinin bulunduğu il ve ilçelerde sağlık tesislerinin tek yönetim çatısı altında hizmet vermesi, mevcut sağlık kaynaklarının etkin, verimli kullanılabilmesi için tek elden planlanması esastır.

(2) Bakanlığın göreceği lüzum üzerine, hizmet sunum kapasitesi, bina, donanım, sağlık insan gücü ve gelir-gider dengesi daha iyi durumda olan hastane bünyesinde bir veya birden fazla sağlık tesisi için hizmet birleştirmesi yapılabilir. Hizmet birleştirmesi, idari ve mali bakımdan tek bir baştabiplik adı ve idaresi altında sağlık hizmeti verilmek üzere Bakanlık onayı ile gerçekleştirilir.

Hizmet birleştirmesinin kriterleri

MADDE 21- Hizmet birleştirmesinde Sağlık Bakanlığı Yataklı Sağlık Tesisleri Rollerinin Yeniden Belirlenmesi ve Gruplandırılmasına İlişkin Kriterler ile Bakanlıkça yapılan bölge merkezli sağlık planlamaları esas alınır. Hizmet birleştirmesinin kriterleri şunlardır:

a) Yerleşim yerindeki uzman tabip, tabip, yardımcı sağlık ve diğer personel kapasitesinin birden fazla sağlık tesisine bölünerek görev yapmasına bağlı olarak acil ve branş nöbet hizmetleri ile ameliyathane, yoğun bakım, yeni doğan yoğun bakım, doğumhane, yenidoğan gibi kritik ve özellikli birimlerin etkin çalıştırılmaması,

b) Hasta yatış, cerrahi branş ve masa başına düşen ameliyat, yatak doluluk oranı ve benzeri verimlilik göstergelerinin düşük olması,

c) Mal ve hizmet alımlarına ilişkin maliyetlerin yüksek olması, sağlık tesislerine ait işletme giderlerinin gelirlerinden yüksek olması,

ç) Normal mesai sonrası yürütülen nöbet hizmetlerinin genel cerrahi, iç hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları branşları başta olmak üzere, anesteziyoloji ve reanimasyon, beyin cerrahi, ortopedi ve travmatoloji, nöroloji ve benzeri uzmanlık dallarında 24 saat kesintisiz hizmet esasına dayalı olarak yürütülememesi,

d) Birden fazla sağlık tesisinin faaliyetine bağlı olarak kadın- doğum, çocuk, göğüs ve benzeri dal hizmetlerinin bütüncül bir yaklaşım içerisinde sunumunun sağlanamaması ve bu branştaki uzman tabiplerin poliklinik ve acil sağlık hizmetlerine etkin katılımının sağlanamaması,

e) Yerleşim yerindeki sağlık tesislerinin mevcut araç-gereç, tıbbi donanım ve teknolojik imkânlarının tüm uzman tabiplerce en üst düzeyde ve koordineli bir şekilde kullanılamaması.

Birleştirme sonrası yürütülecek işlemler

MADDE 22- Hizmet birleştirmesi sonrasında yapılması gereken iş ve işlemler şunlardır:

a) Hizmet birleştirmesi, Bakanlık onayında uygun görülen sağlık tesisinin yönetimi altında yapılır.

b) Yetki karmaşasının önlenmesi için baştabiplik, hastane müdürlüğü, başhemşirelik, baş eczacı ve benzeri tek olan idari kadrolar belirlenir ve buna ilişkin işlemler süratle sonuçlandırılır.

c) Personel atamaları bünyesinde birleştirmenin gerçekleştirildiği sağlık tesisine yapılarak sicil ve özlük işlemleri tekamül ettirilir. Maaş, döner sermaye ek ödemeleri, tahakkuk işlemleri birleştirilir ve bu işlemlerin tek idare tarafından yürütülmesi sağlanır.

ç) Yataklı servisler, yoğun bakım, yeni doğan, ameliyathaneler, acil servis, laboratuvar, görüntüleme birimleri, poliklinik hizmetleri, diyaliz ve benzeri birimlerde verilmekte olan tıbbi hizmetlerin, hizmetin sunumuna ve nitelikli personel mevcudunun bölünmesine mahal vermeksizin etkin ve tek elden planlanması sağlanır.

d) Birden fazla hizmet binası bulunan ve mesafe olarak birbirinden uzakta hizmet verecek olan birleştirilmiş sağlık tesisleri için hangi hizmetlerin, hangi bina ve alanlarda verileceği tespit edilerek buna ilişkin süreç planlaması yapılır ve mümkün olan en kısa sürede uygulamaya geçilir. Oluşacak yeni durumlarla ilgili vatandaşlar bilgilendirilir ve yeni oluşumlara uygun olarak yönlendirilmeleri ve ulaşımının sağlanmasına yönelik tedbirler alınır.

e) Arşiv, ilaç, sarf ve demirbaşların sayım ve ayniyat devir ve birleştirme işlemleri yapılır.

f) Muhasebe, saymanlık ve ödeme iş ve işlemleri birleştirilir.

g) Otomasyon sistemleri, Sosyal Güvenlik Kurumu bilgi işlem sistemine bildirim, mal ve hizmet alımları, veri tabanı akışı ve basılı formlar yeni duruma göre uyumlaştırılır.

YEDİNCİ BÖLÜM

Çeşitli Hükümler

Personelin işeşi

MADDE 23- (1) Bağlı hastane ve ek sağlık tesislerinde görevli personelin işeşleri bağlı bulundukları sağlık tesisinin personeline uygulandığı şekilde düzenlenir. Ek sağlık tesislerinde yatan hastalara ve görevli personele çalışma sürelerine isabet eden öğünlerde yemek verilir.

Döner sermaye

MADDE 24- (1) Bağlı hastane ve ek sağlık tesisleri için tek döner sermaye hesap numarası kullanılır. Elde edilen gelirler bu hesapta toplanır.

(2) Bağlı hastane ve ek sağlık tesisleri ana kampüse bağlı bir hizmet birimi gibi değerlendirilerek performans puanı ve performans katsayısı, performansa katkısı, ilgili personele ek ödeme yapılması ve benzeri performans uygulamalarına ilişkin hesaplamalarda ek ödeme mevzuatı ile belirlenmiş olan usul ve esaslar uygulanır.

(3) Eğitim ve araştırma hastanesine bağlı olarak faaliyet gösteren bağlı hastane personeline, performansa dayalı olarak yapılacak ek ödemeler, bağlı hastanenin sahip olduğu hizmet rolü ve ilgili dönemde elde ettiği gayrisafi hasılatı yasal paylar düşüldükten sonra ek ödeme mevzuatı esaslarına göre gerçekleştirilir. Bağlı hastane personeline dağıtılacak ek ödeme tutarı, bağlı hastane baştabibinin başkanlığında toplanan döner sermaye komisyonu tarafından ek ödeme yönetmeliğine göre belirlenir ve ek ödemeler bağlanan hastanenin harcama yetkilisinin ödeme talimatı ile yapılır.

(4) Bağlı hastanelerde yönetici birim performans katsayısı hesaplanırken bağlanan hastanenin yöneticileri için; Yönetici Birim Performans Katsayısının Uygulanmasına Dair Yönergede belirlenmiş olan "Yönetici Birim Performans Katsayısı" kullanılır.

(5) Bağlı hastane ile bağlanan hastane arasında yapılan personel görevlendirmelerinde ilgili personele görevlendirildiği hastanenin statüsü üzerinden, görev süresi ve hizmete katkısı oranında ek ödeme yapılır. Tabiplerin yapacakları girişimsel işlemler görevlendirildikleri hastanenin puan hesaplamasına dahil edilir.

(6) Ek sağlık tesislerinde elde edilen döner sermaye gelirleri bağlı oldukları veya ilişkilendirildikleri klinik şefliği veya kliniğe gelir kaydedilir.

Denetim ve Sorumluluk

MADDE 25- Bağlı hastane ve ek sağlık tesislerinin ana kampus ile koordinasyonundan ve hizmetlerin bu Yönerge hükümlerine uygun olarak etkin bir şekilde eksiksiz olarak yürütülmesinden ek sağlık tesisi sorumlu baştabip yardımcısı ve baştabip, denetiminden ise baştabipler ve müdürlükler müteselsilen sorumludur.

Hüküm bulunmayan haller

MADDE 26- Bu Yönergede düzenleme bulunmayan hususlarda Yönetmelik ve konuyla ilgili düzenlemenin bulunduğu ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Yürürlükten kaldırılan hükümler

MADDE 27- 24.02.2004 tarih ve 1187 sayılı Bakan onayı ile yürürlüğe giren Semt Poliklinikleri Yönergesi yürürlükten kaldırılmıştır.

Mevcut ek sağlık tesislerinin durumu

GEÇİCİ MADDE 1- (1) Bu Yönergenin yürürlük tarihinden önce faaliyette olan ek sağlık tesisleri verimlilikleri bakımından, bağlı bulunduğu sağlık tesisinin sahip olduğu hizmet rolü, yıllık çalışmaları, gelir-gider yönünden döner sermayeye sağladığı katkı, işletme giderlerinin maliyeti, uzman tabip, tabip, yardımcı sağlık ve diğer personel mevcudu, bünyesinde 24 saat esasına dayalı olarak acil sağlık hizmet sunumunun gerekip gerekmediği ve benzeri göstergeler çerçevesinde, bu Yönergenin 12 nci maddesi uyarınca oluşturulan komisyon marifetiyle değerlendirilir. Değerlendirme sonucunda hizmete devamında yarar görülmeyen ek sağlık tesislerinin faaliyeti Bakanlık onayı ile sonlandırılır. Kiralama ve benzeri durumlara bağlı olarak sözleşmesi devam eden ve feshi halinde hukuki sonuç doğurabilecek konumdaki ek sağlık tesisleri, sözleşme sürelerinin bitimine kadar faaliyetine devam eder.

SEKİZİNCİ BÖLÜM **Son Hükümler**

Yürürlük

MADDE 28- Bu Yönerge Bakan Onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 29- Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

