|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 22 Mart 2017 ÇARŞAMBA | **Resmî Gazete** | Sayı : 30015 | | **TEBLİĞ** | | | | Sağlık Bakanlığından:  **YATAKLI SAĞLIK TESİSLERİNDE YOĞUN BAKIM HİZMETLERİNİN**  **UYGULAMA USUL VE ESASLARI HAKKINDA TEBLİĞDE**  **DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR TEBLİĞ**  **MADDE 1 –**20/7/2011 tarihli ve 28000 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (b), (ı), (k) ve (ö) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “b) İkinci ve üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servisleri ile ikinci, üçüncü ve dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunur. Ancak aynı tür yoğun bakım servislerinin farklı seviyeleri için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir.”  “ı) Servis girişinde en az bir ve hasta alanında her altı yatağa kadar en az bir adet olacak şekilde suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kâğıt havlu yeri mevcut olan lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunur.”  “k) Merkezi havalandırma sistemi bulunan veya bulunması zorunlu olan her seviyedeki yoğun bakım servislerinde pencerelerin açılabilir özelliğinin bulunmaması kaydıyla, hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanır. Penceresi bulunan yoğun bakım servislerinde; hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi ve hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılır.”  “ö) İzolasyon odaları dâhil, yoğun bakım servislerinde her yatak için ayrı olmak üzere zeminde olmayan ve hasta başı en az oniki çıkışlı elektrik paneli bulunur. Ancak birinci seviye yoğun bakım servislerinde, en az dört çıkışlı elektrik paneli bulunması yeterlidir. Birinci seviye hariç, tüm yoğun bakım servislerinde en az iki basınçlı hava çıkışı, iki oksijen çıkışı ve iki vakum sistemi bulunur. Birinci seviye yoğun bakım servislerinde ise bir basınçlı hava çıkışı, bir oksijen çıkışı ve bir vakum sistemi bulunması yeterlidir. Erişkin, çocuk ve yenidoğan yoğun bakım servislerinde en az iki basınçlı hava çıkışı, iki oksijen çıkışı ve iki vakum sistemi bulunur. Ancak, birinci seviye yoğun bakım servislerinde basınçlı hava zorunlu değildir. Diğer sistemlerin ise en az bir çıkışlı olması yeterlidir.”  **MADDE 2 –** Aynı Tebliğin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin son cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, (d) bendine “üçüncü” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve dördüncü” ibaresi eklenmiş ve (h) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “Anne uyum odaları, normal hasta odaları ile aynı standartlara sahip olmalıdır. Bu odalarda, hasta başı oksijen ve vakum sistemi, hasta başı hemşire çağrı sistemi, telefon, lavabo, oda içinde veya dışında annelerin kullanabileceği banyo ve tuvalet bulunur.”  “h) Doğum salonu, ameliyathane gibi doğum yapılan alanlarda bir radyan ısıtıcılı servo kontrollü açık yataktan oluşan, yeterli neonatal resusitasyon alanı ve resüsitasyon için gerekli donanımı bulunan bir bölüm oluşturulur. Buralarda görevli tüm hekim, hemşire ve ebelerin Neonatal Resusitasyon (NRP) eğitimi almaları sağlanır.”  **MADDE 3 –**Aynı Tebliğin 11 inci maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “Üçüncü” ibaresinden sonra gelmek üzere “ve dördüncü” ibaresi eklenmiş, aynı fıkranın (a) ve (b) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “a) Birinci seviye yoğun bakım servisleri hariç, tüm yoğun bakım servislerinde merkezi havalandırma sistemi kullanılır. Üçüncü ve dördüncü seviye yoğun bakım servislerinde ise en az % 90 filtrasyon sağlayan, saatte asgari altı kez dış hava değişimi yapabilen, sıcaklığın 22-26 °C, bağıl nemin % 30-60 arasında ayarlanabildiği, Bakanlıkça belirlenen ulusal standarda uygun, merkezi havalandırma sistemleri kurulur. Havalandırma sisteminin validasyonu sağlanır, düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek performans kalifikasyon uygunluğu izlenir ve kayıt altına alınır. Standardizasyonun yetkili kuruluşlara yaptırılması sağlanır. Bu Tebliğin yayımı tarihinden sonra oluşturulacak yenidoğan yoğun bakım servisleri hariç olmak üzere, fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamadığı belgelenen yoğun bakım servislerinde, merkezi havalandırma özelliklerine haiz ve yukarıda tanımlanan özellikleri sağlayabilen lokal havalandırma teknikleri de kullanılabilir.”  “b) Üçüncü ve dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisi bulunan sağlık tesislerinde otomatik beslenme servisleri (TPN) kurulur ya da hizmet alımı yoluna gidilir. Otomatik beslenme servislerinin Bakanlıkça yayımlanan, Total Parenteral Nütrisyon (TPN) İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi’nde belirtilen standartlara uygun olması sağlanır. Total Parenteral Nütrisyon (TPN) için hizmet alımı yapan sağlık tesisleri, tescil işlemleri ve denetimler sırasında hizmet alım protokolünü ve hastaya kullanımını belgelemekle yükümlüdür.”  **MADDE 4 –**Aynı Tebliğin 12 nci maddesinin birinci, dördüncü ve yedinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “(1) İkinci, üçüncü ve dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri ile üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde en az bir tane temas izolasyon odası bulunur. Yatak sayısı altıdan fazla olan üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde her altı yatağa kadar en az bir, üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde her yirmi yatağa kadar en az bir, dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde ise her on beş yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon odası oluşturulur.”  “(4) Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık kuruluşlarında; üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde havanın % 100’ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilir.”  “(7) Hemşire sayısı yeterli olan sağlık tesisleri ile uzaktan monitorizasyon sistemi bulunmayan sağlık tesislerinde izolasyon odaları için ayrıca hemşire görevlendirilir.”  **MADDE 5 –** Aynı Tebliğin 14 üncü maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şeklide değiştirilmiştir.  “(4) Yenidoğan yoğun bakım servislerinin tescili için görevlendirilecek komisyon, müdürlüğün yetkilendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünden bir kişi, çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı tabip bulunamaması durumunda bir enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip ile neonatoloji uzmanı tabibin katılımı ile oluşturulur. Komisyonlarda görev yapacak neonatoloji uzmanı tabipler Bakanlıkça belirlenir.”  **MADDE 6 –** Aynı Tebliğin 15 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aşağıdaki dördüncü fıkra eklenmiştir.  “(1) Yoğun bakım servisleri; yatak kapasitesi, kabul ve tedavi edeceği hastaların özelliği ve klinik durumu, sahip olduğu fiziki şartlar, bulundurulması zorunlu uzmanlık dalları ve uzman tabip sayısı, tabip dışı personel sayısı ve niteliği, tıbbi araç-gereç ve donanım standartları ile bünyesinde faaliyet gösterdiği sağlık tesisinin statüsü gibi ölçütler dikkate alınarak seviyelendirilir. Erişkin yoğun bakım servisleri birinci, ikinci ve üçüncü seviye; çocuk yoğun bakım servisleri ikinci ve üçüncü seviye, yenidoğan yoğun bakım servisleri ise birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü seviye, olarak seviyelendirilir. Dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri, seviye IV A ve seviye IV B olarak ayrı tescil edilir.”  “(2) Sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerinin tesisi ve tescilinde Bakanlıkça belirlenen yoğun bakım seviye ve yatak planlamaları esas alınır. Özel sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerine ait yatak sayıları, Bakanlıkça düzenlenen faaliyet izin belgesinde yazılı yoğun bakım yatak sayısını aşamaz.”  “(4) Sağlık tesisleri; tescil işlemleri sırasında, yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire listesini, sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire personel listesi ile birlikte Komisyona ibraz etmekle yükümlüdür. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanmış olması şartı aranır.”  **MADDE 7 –**Aynı Tebliğin 17 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “c) Birinci, ikinci ve üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı tabip bulunmaması durumunda tercihen yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimi olan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı görevlendirilir. Dördüncü seviye (IV A ve IV B) yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı tabibin görevlendirilmesi zorunludur.”  **MADDE 8 –**Aynı Tebliğin 19 uncu maddesinin birinci fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.  “Ancak 17 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen uzmanlık dallarında ve branş yoğun bakım servislerinde yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilecek uzman tabipler için bu eğitimlerin alınması şartı aranmaz.”  **MADDE 9 –**Aynı Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin ilk cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.  **MADDE 10 –**Aynı Tebliğin 21 inci maddesinin beşinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “(5) İlgili yoğun bakım servisi sorumlusu uzman tabip tarafından hastanın epikrizine yazılması şartıyla;  a) Daha üst seviyede yoğun bakım hizmetine ihtiyaç duyulduğunda; ancak, boş veya üst seviyede yatak bulunmaması durumunda, hastaların takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılmak suretiyle bulundukları sağlık tesisinde sağlanabilir. Bu takdirde, hastalara verilen tüm hizmetler, yatırıldıkları yoğun bakım yatağının seviyesi üzerinden değerlendirilir.  b) Daha alt seviyede yoğun bakım hizmetine ihtiyaç duyulduğunda; ancak boş veya alt seviyede yatak bulunmaması durumunda, hastaların takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulunana veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar, daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılmak suretiyle bulundukları sağlık tesisinde sağlanabilir. Bu takdirde, hastalara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen yoğun bakım seviyesi üzerinden değerlendirilir.”  **MADDE 11 –**Aynı Tebliğin 23 üncü maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki madde eklenmiştir.  “**Yenidoğan temel bakım hizmetleri**  **MADDE 23/A –** (1) Her yenidoğan için anne yanında (kot/beşik/sepet) verilmesi gereken yenidoğan temel bakım hizmetleri şunlardır:  a) Doğum sonrası yenidoğanın stabilizasyonu ve yenidoğanın ilk muayenesinin yapılması,  b) Bebekte hipoterminin önlenmesi,  c) Yenidoğanda K vitamini uygulaması,  ç) Yenidoğanda göz, göbek, cilt ve ağız bakımının yapılması,  d) Doğumdan sonraki ilk otuz dakika içinde anne sütünü almaya başlamasının sağlanması,  e) Anne eğitimi, emzirme desteği ve emzirme eğitiminin verilmesi,  f)Taburculuk eğitiminin ve sık karşılaşılan sorunlarla ilgili aile bilgilendirmesinin yapılması,  g) Topuk kanı örneği gönderilmesi, işitme taraması ve sair tarama testlerinin yapılması.”  **MADDE 12 –**Aynı Tebliğin geçici 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.  “**Mevcut yoğun bakım servislerinin uyumu ve tescili**  **GEÇİCİ MADDE 1 –** (1) Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce, müdürlüklerce, seviye III A ve seviye III B olarak tescili veya geçici tescili yapılmış olan yenidoğan yoğun bakım servisleri, mevcut tescilli veya geçici tescilli pozisyonları korunarak üçüncü seviye kabul edilir.  (2) Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce müdürlüklerce tescili veya geçici tescili yapılmış olan tüm yoğun bakım servisleri için herhangi bir sebeple yeniden tescil işlemi söz konusu olduğunda; Bakanlıkça belirlenen seviye ve yatak planlaması esaslarına ve Tebliğ ile belirlenen asgari standartlara uygun olması şartıyla müdürlüklerce yeniden tescil işlemi yapılır.  (3) Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce faaliyette olan tescilli veya geçici tescilli yoğun bakım servisleri ile Bakanlıkça hastane ön izni verilmiş olan sağlık tesisleri bünyesindeki yoğun bakım servislerinden;  a) Fiziki alt yapı yetersizliği komisyon raporu ile belgelenenler, Tebliğde belirlenen fiziki alanlara yönelik asgari standartlardan üç yıl süre ile muaf tutulur.  b) Penceresi bulunmayan yoğun bakım servisleri, 5 inci maddenin birinci fıkrasının (k) bendinde öngörülen; hasta alanlarının gün ışığı alması şartından muaftır.  (4) Faaliyette olan özel sağlık tesisleri bünyesindeki mevcut kalp ve damar cerrahisi yoğun bakım servislerinin, yatak sayısı ile kalp ve damar cerrahisi uzman tabip asgari sayısını en geç üç yıl içerisinde 9 uncu maddede belirtilen standarda uygun hale getirmesi zorunludur. Bu birimlerin, Özel Hastaneler Yönetmeliğinin Ek-3/39 ve Ek 11 inci maddesinin (h) bendinde yer alan asgari alt yapı ve donanım standartlarını taşıması, en az iki yatak ve bir izolasyon odası bulunması ve diğer şartlar bakımından Tebliğin, üçüncü seviye yoğun bakım servisleri için belirlenen asgari standartlarına uygun olması gerekir.  (5) Faaliyette olan yoğun bakım servislerinde görev yapan personelden, yoğun bakım eğitimi almış olması şartını sağlayamayanların, bu durumları komisyon tarafından düzenlenecek bir raporla belgelendirilir ve 31/12/2017 tarihine kadar personelin yoğun bakım eğitimi alması şartından muaf tutulur.  (6) Üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri için 12 nci maddenin birinci fıkrasında öngörülen; her yirmi yatağa kadar en az bir temas izolasyon odası şartının, 31/12/2018 tarihine kadar sağlanması zorunludur.  (7) Üç yıl içerisinde binası yenilenecek veya yeni binasına nakledilecek olan sağlık tesisleri, bu durumlarını ilgili müdürlük aracılığı ile belgelemeleri kaydıyla, mevcut binalarında hizmet gereği zorunlu olarak oluşturacakları yeni yoğun bakım servisleri, Tebliğde belirlenen fiziki alanlara yönelik asgari standartlardan üç yıl süre ile muaf tutulur.  (8) Üçüncü fıkranın (a) bendi ile dördüncü, beşinci, altıncı ve yedinci fıkrada belirtilen muafiyetler kapsamında değerlendirilen yoğun bakım servisleri; seviyesinin gerektirdiği diğer standartlar bakımından Tebliğ hükümlerine uygun olduğunun komisyon raporunda belirtilmesi kaydıyla seviyelendirilir ve müdürlükçe geçici tescil verilir. Muafiyete esas noksanlıkların tamamlanmasından sonra düzenlenecek komisyon raporuna istinaden müdürlükçe kesin tescil işlemi gerçekleştirilir. Üçüncü fıkranın (b) bendinde belirtilen muafiyet kapsamındaki yoğun bakım servisleri için ise Tebliğde belirlenen diğer standartları taşıması kaydıyla kesin tescil işlemi yapılır.”  **MADDE 13 –**Aynı Tebliğin ekinde yer alan ek-3, ek-4, ek-5 ve ek-6 ekteki şekilde değiştirilmiştir.  **MADDE 14 –**Bu Tebliğ yayımı tarihinde yürürlüğe girer.  **MADDE 15 –**Bu Tebliğ hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.   |  |  | | --- | --- | | **Tebliğ Yayımlandığı Resmî Gazete'nin** | | | **Tarihi** | **Sayısı** | | 20/7/2011 | 28000 | | **Tebliğde Değişiklik Yapan Tebliğin Yayımlandığı Resmî Gazete'nin** | | | **Tarihi** | **Sayısı** | | 8/2/2017 | 29973 |   [**Ekleri için tıklayınız**](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2017/03/20170322-31-1.pdf) | | | |