|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 16 Ağustos 2015 PAZAR | **Resmî Gazete** | Sayı : 29447 |
| **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 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (g) ve (h) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“g) Sorumlu tabip: Yoğun bakım hizmetlerinin bir ekip anlayışı içerisinde planlanması, ilgili diğer kliniklerle koordinasyon ve işbirliği içerisinde yürütülmesinden sorumlu uzman tabibi,”“h) Yoğun bakım servisi: Bir ya da daha fazla organ veya organ sistemlerinde ciddi işlev bozukluğu nedeniyle yoğun bakım gereksinimi olan hastaların iyileştirilmesini amaçlayan, fiziksel alt yapısı ve konumu itibariyle hasta bakımı açısından özellik taşıyan, ileri teknolojiye sahip cihazlarla donatılmış, yaşamsal göstergelerin izlendiği, hasta takip ve tedavisinin 24 saat esasına dayalı olarak kesintisiz sağlandığı, fonksiyonel olarak, dahili yoğun bakım servisi, cerrahi yoğun bakım servisi, nöroyoğun bakım servisi, anestezi yoğun bakım servisi, kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım servisi, koroner yoğun bakım servisi, genel yoğun bakım servisi şeklinde adlandırılan erişkin, çocuk ve yenidoğan hasta birimlerini,”**MADDE 2 –** Aynı Tebliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (ç), (k) ve (s) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“ç) Hastane içinde, tercihen servisin yakınında yeterli büyüklükte hasta yakınları için bilgilendirme, görüşme ve bekleme amacıyla uygun bir alan düzenlenir. Bu görüşmeler ilgili hekimin veya sağlık personelinin talebi üzerine bir güvenlik görevlisi refakatinde gerçekleştirilir.”“k) Tüm seviye yoğun bakım servislerinde gerekli güvenlik önlemlerinin alınması koşuluyla pencerelerin açılabilir nitelikte olması ve tercihen hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanır. Hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi ve hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılır.”“s) Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım yatakları hariç olmak üzere koroner, dâhili ve cerrahi yoğun bakım yatakları; aynı seviyede olmak ve seviyesine uygun asgari şartları taşımak kaydıyla aynı yoğun bakım servisinin fiziki alanı içerisinde birlikte yapılandırılabilir. Bu şekilde yapılandırılan genel yoğun bakım servisindeki mevcut yataklar, toplam yatak sayısı olarak değerlendirilir ve buna göre tescil edilir.”**MADDE 3 –** Aynı Tebliğin 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) ve (e) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“c) Yoğun bakım yatakları arasında gerektiğinde kullanılmak üzere kolay temizlenebilir bir ayırma düzeneği bulundurulur.”“e) Bünyesinde ayrıca çocuk yoğun bakım servisi bulunmayan veya çocuk yoğun bakım servisi bulunup da boş yatak bulunmayan sağlık tesislerinde; dahilî ve cerrahî branşlar dâhil, yoğun bakım gereksinimi olan tüm çocuk hastaların bakım ve tedavisinin, uygun çocuk yoğun bakım yatağı bulununcaya kadar erişkin yoğun bakım servislerinin uygun şekilde ayrılmış bölümlerinde yatırılarak sağlanması zorunludur.”**MADDE 4 –** Aynı Tebliğin 11 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (b) bendinde yer alan “bu servislerin bulunduğu hastanelerden” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.“a) Birinci seviye erişkin yoğun bakım servisleri hariç, tüm yoğun bakım servislerinde merkezi havalandırma sistemi kullanılır. Üçüncü seviye yoğun bakım servislerinde ise en az % 90 filtrasyon sağlayan, saatte asgari altı kez dış hava değişimi yapabilen, sıcaklığın 22-26 °C, bağıl nemin %30-60 arasında ayarlanabildiği, Bakanlıkça belirlenen ulusal standarda uygun, merkezi havalandırma sistemleri kurulur. Havalandırma sisteminin validasyonu sağlanır, düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek performans kalifikasyon uygunluğu izlenir ve kayıt altına alınır. Standardizasyonun yetkili kuruluşlara yaptırılması sağlanır. Fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamadığı belgelenen yoğun bakım servislerinde merkezi havalandırma özelliklerine haiz ve yukarıda tanımlanan özellikleri sağlayabilen lokal havalandırma teknikleri de kullanılabilir.”**MADDE 5 –** Aynı Tebliğin 12 nci maddesinin birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü ve altıncı fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“(1) İkinci seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri ile tüm üçüncü seviye yoğun bakım servislerinde en az bir tane temas izolasyon yatağı bulunur. Yatak sayısı altıdan fazla olan üçüncü seviye erişkin ve çocuk yoğun bakım servislerinde her altı yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon  yatağı oluşturulur.(2) Temas izolasyon odalarının tek yataklı olarak düzenlenmesi zorunlu olup yenidoğan yoğun bakım servisindeki izolasyon odaları için giriş alanı dahil en az 10 m², çocuk ve erişkin yoğun bakım servislerindeki izolasyon odaları için ise en az 15 m² alan ayrılır. Aynı hastalık grubuna ait hastaların kullanabilmesi için iki yataklı düzenlenebilir ancak fiziki şartlar iki yatağa uygun olarak oluşturulmalıdır.(3) Temas ve solunum izolasyon odalarının giriş kapıları ortak yoğun bakım alanına açılamaz, ortak koridora açılabilir. Oda giriş kapısının hemen dışında musluk ve lavabo bulunur.(4) Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık kuruluşlarında; üçüncü seviye erişkin, çocuk ve yenidoğan yoğun bakım servislerinde havanın %100’ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilir.”“(6) Basınçlı solunum izolasyon odalarında, odanın basınç durumunu sürekli olarak izlemeyi sağlayan oda içi basıncın dış ortama göre kıyaslanabildiği monitorizasyon sistemi bulunur.”**MADDE 6 –** Aynı Tebliğin 14 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan “Bakanlıkça” ibaresi “Müdürlükçe” şeklinde değiştirilmiştir.**MADDE 7 –** Aynı Tebliğin 15 inci maddesinin birinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“(1) Yoğun bakım servisleri, yatak kapasitesi, kabul edeceği hastaların özelliği ve klinik durumu, ilgili uzmanlık dallarının ağırlıklı oranı, sahip olduğu fiziki şartlar, bulundurulması gereken tıbbi araç-gereç ve donanım ile personelin niteliği, bünyesinde faaliyet gösterdiği sağlık tesisinin statüsü gibi ölçütler dikkate alınarak erişkin yoğun bakım servisleri birinci, ikinci ve üçüncü seviye; yenidoğan yoğun bakım servisleri birinci, ikinci ve üçüncü seviye, çocuk yoğun bakım servisleri ise ikinci ve üçüncü seviye olarak seviyelendirilir.”“(3) Seviye tespiti; bu Tebliğ hükümleri ile erişkin yoğun bakım servisleri için ek-1, çocuk yoğun bakım servisleri için ek-2, yenidoğan yoğun bakım servisleri için ek-3’te yer alan asgari standartlar çerçevesinde komisyon marifetiyle yerinde inceleme ve raporlama yöntemiyle, ek-4, ek-5 ve ek-6’da yer alan “Seviye Tespit ve Denetleme Formu”na göre yapılır. Müdürlükçe yoğun bakım servisinin branşı, yatak sayısı ve seviyesini belirten valilik onayı alınarak tescil işlemi yapılır, ÇKYS’ye kaydedilir ve ayrıca Bakanlığa bildirilir. “Seviye Tespit ve Denetleme Formu” müdürlükte muhafaza edilir ve Bakanlığa gönderilmez.”**MADDE 8 –** Aynı Tebliğin 16 ncı maddesine aşağıdaki dördüncü fıkra eklenmiştir.“(4) Kadın hastalıkları ve doğum, çocuk sağlığı ve hastalıkları, göğüs hastalıkları ve göğüs cerrahisi, onkoloji, kemik hastalıkları, meslek hastalıkları ve benzeri dal hastaneleri bünyesindeki yoğun bakım servislerinde, ilgili dal hastanesinin faaliyet gösterdiği uzmanlık dalı veya dallarına göre bulundurulması gerekli tıbbi donanım, malzeme ve uzman tabiplerin standartları ile taşıması gereken fiziki şartlar, ait olduğu seviyenin asgari standartlarına uygun olmalıdır.”**MADDE 9 –** Aynı Tebliğin 17 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı fıkranın (a) bendindeki  “genel” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.“(1) Yoğun bakım servisi sorumlusu uzman tabip üniversite hastanelerinde ilgili ana bilim dalı başkanının görüşü alınarak ilgili klinik hekimlerinden baştabip tarafından görevlendirilir. Eğitim ve araştırma hastanelerinde yoğun bakım servis sorumlusu, ilgili kliniğin öncelikli olarak eğitim sorumlusu ihtiyaç halinde ise idari sorumlusu olacak şekilde hastane yöneticisi tarafından görevlendirilir. Eğitim verilmeyen sağlık kuruluşu ve kliniklerin yoğun bakım servis sorumlu hekimi hastane yöneticisi tarafından (a) bendinde belirtilen klinik hekimlerinden seçilir. Hastanın takip ve tedavisinden; tek branş yoğun bakım servislerinde yoğun bakım servis sorumlu hekimi, birden fazla branşta hasta kabul edilen yoğun bakım servislerinde ise hastanın yoğun bakım servisine yatışını yapan hekim primer sorumludur. Görevlendirme, baştabibin belirleyeceği sürelerle, ilgili uzman tabipler arasında dönüşümlü olarak yapılabilir. Yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilebilecek uzman tabipler şunlardır:”**MADDE 10 –** Aynı Tebliğin 18 inci maddesinin birinci fıkrasının birinci cümlesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“Sorumlu uzman tabip, hizmetin koordinasyonu ve organizasyonundan, bir bütün olarak planlanıp yürütülmesinden ve ekibinde görevli tüm personelden ilgili eğitim sorumlusu veya anabilim dalı başkanına, eğitim verilmeyen sağlık tesislerinde ise hastane yöneticisine karşı sorumlu olup görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:”**MADDE 11 –**Aynı Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“b) Bünyesinde üçüncü seviye yoğun bakım servisi bulunan sağlık tesislerinde; mesai saatleri dışında müstakil branş nöbeti ile yükümlü uzman tabipler aynı zamanda branşı ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili olmak üzere görevlendirilir. Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil branş nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunması, bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dallında 24 saat uzman tabip bulundurulacağının hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.”**MADDE 12 –** Aynı Tebliğin 21 inci maddesinin birinci ve dördüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.“(1) Yoğun bakım ihtiyacı bulunan hastaların, erişkin, çocuk ve ilgili branş yoğun bakım hastası olup olmadığına bakılmaksızın, sağlık tesisinin ilgili dal uzman tabibi mevcudu, tıbbi donanım ve boş yatak bakımından hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği tıbbi bakım ve tedaviyi sağlayabilecek seviye ve şartları taşıması halinde hastanın başka sağlık tesisine sevk edilmemesi ve sağlık hizmetinin öncelikle bu sağlık tesisinde kalp ve damar cerrahi yoğun bakım hariç boş bulunan yoğun bakım yataklarından birisine yatırılarak verilmesi sağlanır.”“(4) Yoğun bakım servislerinin hasta yatış ve çıkış işlemleri, istatistiklerin tutulması ve servisle ilgili tüm iş ve işlemler diğer servislerde olduğu gibi yürütülür.”**MADDE 13 –** Aynı Tebliğin Geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin ikinci cümlesi “Seviyelendirme ve tescil işlemleri 31/12/2016 tarihine kadar tamamlanır.” şeklinde değiştirilmiş, aynı fıkranın (b), (c) ve (ç) bentleri ile üçüncü fıkrasında yer alan “Bakanlıkça” ibareleri “Müdürlükçe” şeklinde değiştirilmiş ve birinci fıkraya aşağıdaki (d) bendi eklenmiştir.“d) Faaliyette olan sağlık tesisleri ile Bakanlıkça hastane ön izni verilmiş olanların, en geç 31/12/2016 tarihine kadar üçüncü seviye çocuk yoğun bakım servislerinde en az bir pozitif veya negatif basınçlı solunum izolasyon odası oluşturmaları zorunludur. Bu birimlerin, seviyesinin gerektirdiği diğer asgari standartları taşıması kaydıyla Müdürlükçe geçici tescili yapılır.”**MADDE 14 –** Aynı Tebliğin ekinde yer alan ek-1, ek-2, ek-3, ek-4, ek-5 ve ek-6 ekteki şekilde değiştirilmiştir.**MADDE 15 –** Bu Tebliğ yayımı tarihinde yürürlüğe girer.**MADDE 16 –** Bu Tebliğ hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.  |

 |