

08.05.2005 tarihli ve 25809 sayılı, Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelikte 18.08.2007 tarihli ve 26617 sayılı, Resmi Gazete ve 01.02.2008 tarih ve 26774 sayılı, Resmi Gazete'de yayımlanan değişiklikler yapılmış, t.r. Yönetmeliğin birleştirilmesi son halini almıştır.

Yönetmelik

Sağlık Bakanlığınca

Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik

BİRİNCİ KISIM

Genel Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1 - Bu Yönetmeliğin amacı; modern tıbbi bir gereği olarak, akut ve kronik böbrek yetmezliği bulunan hastaların hayatlarını, devam ettirmede, böbrek nakline hazırlanmalarında ve gerekli diğer tıbbi durumlarda diyaliz yöntemlerini uygulayacak merkezlerin açılmalarını, faaliyetlerine, denetlenmelerine, kapatılmalarını, diyaliz merkezlerinde çalışacak ve bu merkezlerin tıbbi denetimini gerçekleştirecek personelin eğitimine ve sertifikalandırılmasına ilişkin esas ve usulleri belirlemektir.

Kapsam

Madde 2 - Bu Yönetmelik; kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerini ve diyaliz hizmeti ile ilgili tıbbi, idari ve eğitim faaliyetlerinin tamamını kapsar.

Dayanak

Madde 3 - Bu Yönetmelik; 3359 sayılı, Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 181 sayılı, Sağlık Bakanlığınca, Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmış, t.r.

Tanımlar

Madde 4 - Bu Yönetmelikte geçen;

Bakanlık: Sağlık Bakanlığınca,

Genel Müdürlük: Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü,

Müdürlük: Sağlık müdürlüklerini,

Diyaliz: Böbrek yetmezliği veya başka sebeplerle insan vücudunda biriken toksik maddelerin temizlenmesi amacıyla uygulanan diyaliz yöntemlerini,

Hemodiyaliz: Hemodiyaliz cihazı, vasküler yapay membran kullanılarak diyaliz merkezlerinde veya evde yapılan standart ve high flux, hemodiafiltrasyon ve benzeri alternatif diyaliz yöntemlerini,

Periton diyalizi: Son dönem böbrek yetmezliği hastaları için hemodiyalize alternatif olarak kullanılan sürekli ayakta, sürekli siklik, aralıklı ve aletli periton diyalizi ve benzeri diyaliz yöntemlerini,

Ev hemodiyalizi: Bir diyaliz merkezi ile bağlantılı olmak kaydıyla, hastanın talebi ve bilgilendirilmiş onay formu alınarak ve tıbbi kontrolleri diyaliz merkezi tarafından yapılmak kaydıyla evde yapılan diyaliz yöntemlerini,

Diyaliz merkezi: Genel olarak erişkin ve pediatrik diyaliz hastalarına diyaliz yöntemlerinin uygulandığı, kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişilerine ait diyaliz tedavi merkezlerini,

Hemodiyaliz merkezi: Sadece hemodiyaliz yöntemlerinin uygulandığı diyaliz merkezlerini,

Periton diyalizi merkezi: Sadece periton diyalizi yöntemlerinin uygulandığı diyaliz merkezlerini,

Özel diyaliz merkezi: Diyaliz yöntemlerinin uygulandığı, gerçek kişiler veya özel hukuk tüzel kişilerine ait diyaliz merkezlerini,

Kurul: Diyaliz Bilimsel Danışma Kurulunu,

Diyaliz e itim merkezi: Bu Yönetmelikte belirlenen e itim artlar,n, haiz olup, diyaliz merkezlerinde çal,acak ve bu merkezlerin t,bbî denetimini gerçekle tirmek personelin e itim faaliyetlerini yürüten ve Bakanl,kça e itim vermek üzere yetkilendirilmi diyaliz merkezlerini,

Komisyon: Müdürlük nezdinde te kil olunan Diyaliz Merkezleri Ba vuru De erlendirme Komisyonunu, ifade eder.

K NC BÖLÜM

Diyaliz Bilimsel Dan, ma Kurulu

Kurulun te kili

Madde 5 ô Kurul; Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün ba kanl, ,nda veya konuyla ilgili görevlendirece i en az daire ba kan, düzeyindeki bir idari amir ile nefroloji alan,nda bilimsel olarak temayüz etmi ve bir diyaliz merkezinde en az be y,l aktif olarak çal, m, ö retim üyeleri veya uzman tabipler aras,ndan Bakanl,kça seçilen alt, üye olmak üzere toplam yedi üyeden olu ur.

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.**) Kurul üyeleri, iki y,l süreyle görev yaparlar. Yeni Kurul üyeleri seçilinceye kadar, mevcut üyelerin görevi devam eder.

Herhangi bir sebeple üyeli in bo almas, halinde, kalan süreyi tamamlamak üzere yeni üye seçilir. Üyeli e ayn, usulle tekrar seçilmek mümkündür. Kurul toplant,lar,na kabul edilebilir bir mazereti olmaks,z,n iki defa üst üste veya bir üyelik döneminde toplam dört defa kat,lmayan üyenin Kurul üyeli i sona erer.

Bakanl,k gerekli durumlarda veya Kurulun teklifi halinde toplant,n,n gündemine göre nefroloji uzmanlar,ndan uygun görece i say,daki uzman,, Kurulun faaliyetlerine yard,mc, olmak üzere görevlendirebilir veya bu uzmanlardan müte ekkil çal, ma gruplar, olu turabilir.

Kurulun görevleri

Madde 6 ô Kurul, a a ,da belirtilen görevleri yerine getirir:

- a) Ülke genelinde diyaliz hizmetlerinin geli imini izleyerek, al,nacak tedbirleri ve ulusal stratejileri belirlemek için ihtiyaç duyulan konularda Bakanl, a görü bildirmek,
- b) Diyaliz merkezlerinin y,ll,k faaliyetlerini de erlendirmek ve gerekli hallerde al,nacak tedbirler konusunda Bakanl, a görü bildirmek,
- c) Diyaliz merkezlerine e itim yetkisi verilmesine veya verilmi bu yetkilerin kald,r,lmas,na esas olmak üzere, Bakanl, a görü bildirmek,
- d) Diyaliz e itim merkezlerinin e itim faaliyetlerinin denetlenmesine yönelik çal, malara kat,lmak ve destek olmak,
- e) Diyaliz e itim merkezlerinin ve bu merkezlerin uygulayaca , e itim müfredat,n,n temel esaslar,n,n ve konular,n,n belirlenmesi ve t,bbî geli melere paralel olarak güncelle tirilmesi ile e itim ve s,navlar hakk,nda Bakanl, a görü vermek,
- f) Gerek görüldü ünde, diyaliz tedavisinde kullan,lan ilaçlar, solüsyonlar, araç ve gereçler ile ilgili standartlar,n belirlenmesinde Bakanl, a bilimsel görü vermek,
- g) Gerekti inde, Bakanl, ,n talebi üzerine diyaliz merkezlerini yerinde incelemek, denetlemek ve sonucunu bir rapor ile Bakanl, a sunmak,
- h) Gerekti inde diyaliz ile ilgili ulusal tan, ve tedavi protokollerini belirlemek,
- .) Bakanl, ,n iste i üzerine, ulusal diyaliz kay,t sisteminin düzenlenmesi konusunda esaslar, olu turmak, yürütülmesi ve denetlenmesi konusunda aktif görev almak,
- i) Bu Yönetmeli in uygulanmas, ile ilgili olarak Bakanl, ,n gerekli gördü ü di er konularda görü bildirmek.

Kurulun çal, ma esas ve usûlleri

Madde 7 ô Kurul, y,lda Ocak, May,s ve Eylül aylar,nda olmak üzere en az üç kez toplan,r. Bakanl,k gerekli hallerde, Kurulu ola an toplant,lar, d, ,nda da toplant,ya davet edebilir. Toplant, tarihi, yeri ve gündemi, ola an d, , toplant,lar hariç olmak üzere, en az on be gün önce üyelere yaz,l, olarak bildirilir.

Kurul, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün ba kanl, ,nda veya Genel Müdürün kat,lmad, , toplant,lar için, üyelerin kendi aralar,nda yapacaklar, oylamayla bir y,l süre ile görev yapmak üzere seçilecek bir üyenin ba kanl, ,nda toplan,r. Bu halde, ayn, üye en çok üç defa üst üste Kurul Ba kan, olarak seçilebilir.

Kurul, en az be üyenin kat,l,m, ile toplan,r ve üye tam say,s,n,n salt ço unlu u ile karar al,r. Oylarda e itlik olmas, halinde, Ba kan,n kulland, , oy yönünde ço unluk sa lanm, say,l,r.

Kurul kararlar,, karar defterine yaz,l,r ve toplant,ya kat,lan üyelerce imzalan,r. Karar, imzalamadan toplant,y, terk eden üye o toplant,ya kat,lmam, kabul edilir. Karara muhalif olanlar, erh koymak suretiyle kararlar, imza ederler. Muhalif görü gerekçesinin, karar alt,nda veya ekinde belirtilmesi zorunludur.

Kurulun sekretery hizmetleri Genel Müdürlükçe yürütülür.

Kurul, gerekli gördü ü hallerde diyaliz ile ilgili sivil toplum kurulu lar, ve özel sektör temsilcilerini, tüm masraflar, kendilerine ait olmak üzere toplant,ya davet edebilir.

Memuriyet mahalli d, ,ndan toplant,ya i tirak eden kurul üyelerine 6245 say,l, Harc,rah Kanunu hükümleri çerçevesinde Bakanl,k taraf,ndan harc,rah ödenir.

K NC KISIM

Diyaliz Merkezleri

B R NC BÖLÜM

Diyaliz Merkezlerinin Kurulmas,,

Bina Durumu, Bölümler, Araç ve Gereçler

Diyaliz merkezlerinin kurulmas,

Madde 8 ô Diyaliz merkezleri, kamu kurum ve kurulu lar, ile gerçek ki iler ve özel hukuk tüzel ki ileri taraf,ndan, sadece diyaliz uygulamak amac,yla ayr, bir merkez olarak kurulabilece i gibi, bunlara ait olan;

- Genel hastaneler bünyesinde,
- Nefroloji alan,nda hizmet veren özel dal hastane veya merkezlerinde;
- Çocuk sa l, , ve hastal,klar, alan,nda faaliyet gösteren özel dal hastanelerinde, ba ,ms,z bir bölüm olarak da kurulabilir.

Birinci f,krada say,lanlar haricindeki özel dal hastaneleri, özel dal merkezleri, te his merkezleri, t,p merkezleri, poliklinikler ve klinikler bünyesinde diyaliz merkezi aç,lamaz.

Kamu kurum ve kurulu lar,na ait her türlü hemodiyaliz merkezleri için izin belgesinin ve özel hastane bünyesindeki diyaliz bölümü veya müstakil olarak kurulacak özel diyaliz merkezlerinin aç,labilmesi için gerekli olan Aç,lma zin Belgesinin (Ek-11), ilgili valilikten al,nmas, zorunludur.

Yatak say,s, en az yirmi be olan hastaneler bünyesinde akut ve/veya acil durumlarda kullan,lmak üzere en çok iki adet diyaliz cihaz, bulundurulabilir. Bu halde, aç,lma izin belgesi düzenlenmesi gerekmez.

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.**) Sertifikal, bir sorumlu tabip ve diyaliz teknikeri veya sertifikal, hem ire ve Bakanl, ,n uygun görü ü al,nmak kayd,yla, kamuya ait hastaneler bünyesinde veya daha önce diyaliz merkezi olmayan bir yerle im yerinde ilk kez hizmete geçecek üniteler için, en çok dört cihaza kadar izin belgesi düzenlenmez. Ancak, buralar,n kamuya ait en yak,n merkez deste inde hizmet sürdürmesi için; Diyaliz Hizmetleri Üç Ayl,k Bilgi Formu (EK-2) ve Diyaliz Merkezleri Bilgi Formu (EK-4) Ői doldurarak Müdürlü e bildirmeleri gerekir.

Bina durumu

Madde 9 ô Diyaliz merkezleri; imar ile ilgili mevzuat hükümlerine göre yap, kullanma izni alm, olan veya yap, kullanma izin belgesi olmamas,na ra men mahalli belediyeden bina için yap, kullanma izin belgesi verilece i yönünde yaz,l, belge al,nan, müstakil olarak bu i e ayr,lm, binalarda veya çok katl, binalar,n ayr, giri i olan müstakil bölümlerinde kurulur.

Diyaliz merkezlerinde diyaliz tedavi salonlar, bodrum katlarda bulunamaz. Binan,n hemodiyaliz merkezi olarak kullan,lan k,s,m,lar,nda, periton diyalizi ve laboratuvar d, ,nda ba ka amaçl, oda veya birimler bulunamaz.

Diyaliz merkezinin bulundu u bina için, bu maddenin birinci f,kras,nda belirtilen yap, kullanma izin belgesinin yan,nda;

a) (**Mülga: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.**)

b) Çok katl, binalarda faaliyette olan diyaliz merkezlerinde, zemin ve birinci kat,n haricindeki katlarda da hasta tedavi ve kullan,m alan, mevcut ise, sedye ta ,maya müsait ve merkezin jeneratörüne ba l, olan asansör bulunmas,,

c) Yang,na kar , güvenlik tedbirlerinin al,nd, ,n, gösteren ve yetkili merciden verilen raporun olmas,,

d) Diyaliz merkezinin, s,cak mevsimlerde uygun klima sistemiyle so utularak ve her türlü soba hariç olmak üzere, merkezi veya kat kaloriferi sistemi veya uygun ,s, temin eden bir sistemle ,s,t,larak, oda s,cakl, ,n,n ortalama 22 derece tutulmas,,

e) Merkezlerde, elektrik kesilmesi halinde en k,sa süre içinde otomatik olarak devreye girebilecek ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'ı oran,nda uygun güç ve nitelikte bir jeneratör bulunmas,, zorunludur.

Aç,lma zin Belgesi (Ek-11) al,nd,ktan sonra binada yap,lan esasa yönelik de i iklimlerin izin belgesini düzenleyen valilikçe uygun görülmesi gerekir.

Hemodiyaliz merkezinin bölümleri

Madde 10 ô Hemodiyaliz merkezlerinde, a a ,da belirtilen bölümlerin bulunmas, zorunludur;

- Toplam alan, en az yirmi metrekare olan hasta kabul ve dinlenme bölümü,
- Kad,n ve erkek hastalar için ayr, olmak üzere hasta giyinme ve soyunma bölümü ile dolaplar,,
- Su sistemi odas,,
- Yatak ba ,na en az yedi metrekare dü ecek ekilde diyaliz alanlar,; HBs Ag (+) hastalar için ayr, bir bölüm, HCV Ab (+) hastalar için ayr, cihazlar kullan,lmas, ve hijyen kurallar,na uyulmas,,
- Acil bak,m ve tedavi odas,,
- darı oda ve büro,
- Kad,n ve erkek hastalar için ayr, olmak üzere özürülülerin de yararlanabilece i ekilde düzenlenmi , kap,s, d, ar, do ru aç,lan en az iki adet hasta tuvaleti ve iki adet lavabo; personel için ayr, bir tuvalet ve lavabo,
- Depo olarak kullan,labilecek uygun bir alan.

Periton diyalizi merkezinin bölümleri

Madde 11 ô Periton diyalizi merkezlerinde, a a ,da belirtilen bölümler bulunmal,d,r;

- Toplam olarak en az on be metrekare alana sahip hasta kabul ve dinlenme bölümü,
- Toplam olarak en az dokuz metrekare alana sahip hasta e itimi odas,,
- Toplam olarak en az on iki metrekare alana sahip ve lavabosu bulunan t,bbî bak,m ve solüsyon de i imi odas,,
- En az iki tuvalet,
- Depo olarak kullan,labilecek uygun bir alan.

Periton diyalizi merkezi, bir hastane veya hemodiyaliz merkezi bünyesinde ise, bu maddenin (a), (d) ve (e) bentlerinde belirtilen bölümlerin bulunmas, gerekmez.

Diyaliz merkezinde bulunmas, gerekli cihaz, araç ve gereçler

Madde 12 ô Diyaliz merkezlerinde, a a ,daki cihazlar ile araç ve gereçlerin bulundurulmas, zorunludur;

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.**) a) Hemodiyaliz merkezleri için ilgili mevzuata ve al,naca , tarihteki standartlara uygun üretilmi , orijin ülkede üretimi ve kullan,m, devam eden ve üretici veya yetkili temsilci firma taraf,ndan performans yeterlili i kan,tlanm, olan, en az be adet faal ve bir yedek olmak üzere toplam alt, hemodiyaliz cihaz,,

b) Hemodiyaliz merkezlerinde hemodiyaliz cihazlar, için su sistemi; kullan,lan diyaliz cihaz, say,s, ile orant,l, kapasitede ve hemodiyaliz tedavisi için uygun suyu üreten; kum filtresi, aktif karbon filtresi, yumu at,c, filtreler, mikropartikül tutucu, sterilizasyon amaçl, ultraviyole veya ultrafiltre sistemini de kapsayan reverse-ozmos sistemi,

- Hemodiyaliz merkezlerinde kullan,lan diyaliz cihaz, say,s, kadar hareketli hasta yata , veya koltu u,
- Periton diyalizi merkezlerinde en az iki adet hasta yata , veya koltu u,
- Ta ,nabilir monitörlü elektrokardiyografi cihaz, ve defibrilatör,
- Ambu ve airway de içeren tam donan,m, acil müdahale kiti,
- Htiyaç an,nda birden fazla hastaya yetecek kapasitede olan oksijen deste i,
- Birisi enfekte hastalar için olmak üzere en az iki adet Aspiratör ,
-) Hasta hassas tart, sistemi,
- Yeterli havaland,rma sistemi,

j) Hastalar ile ilgili t,bbî kay,tlar, tutacak bellek kapasitesinde ve internet ba lant,s, olan bilgi i lem sistemi,

k) Hastane bünyesinde bulunmayan diyaliz merkezleri için sterilizasyonun temini,

1) Sedye ve tekerlekli sandalye.

Diyaliz merkezi, hastalar,na acil durumlarda sodyum ve potasyum seviyesi bakmak için yonometri cihaz, bulundurabilir.

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.**) Diyaliz merkezi, hastalar,na acil durumda hizmet vermek üzere bir ambulans bulundurabilir.

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.**) Diyaliz merkezi sadece diyaliz hastalar,na yönelik olmak ve bu Yönetmeli in EK-13'ündeki tetkikleri yapmak üzere ilgili mevzuat uyar,nca ruhsatland,r,lm, bir laboratuvar kurmas, veya bu nitelikleri haiz bir laboratuvar ile anla mas, zorunludur. Diyaliz merkezinin kendi bünyesinde kuraca , laboratuvar ile diyaliz hastalar, haricindeki hastalara laboratuvar hizmeti vermek istemesi halinde müstakil giri li laboratuvar olu turmak ve diyaliz hastalar, ile do rudan temas, engellemek zorundadır,r.

K NC BÖLÜM

Diyaliz Merkezlerinde Bulunmas, Gereken Personel

Ruhsata esas personel

Madde 13 ô Diyaliz merkezlerinde bulunmas, gereken ruhsata esas personel unlard,r;

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.**) a) Sorumlu Uzman: Her diyaliz merkezinde, Türkiye'de tababet icras,na engel hali olmayan, hastalar,n ya grubuna göre nefroloji uzman, veya çocuk nefrolojisi uzman, bir tabibin tam veya k,smi zamanl, olarak bulunmas, artt,r.

Hemodiyaliz merkezi için sorumlu uzmanl,k görevini yürütecek Nefroloji Uzman, veya çocuk nefrolojisi uzman, bulunamad, , hallerde sorumlu uzmanl,k görevi, on sekiz ya ve üzeri ya grubu hastalar için sertifikal, iç hastal,klar, uzman,; on yedi ya ve alt, ya grubu hastalar için sertifikal, çocuk sa l, , ve hastal,klar, uzman, taraf,ndan yürütülür.

Bu Yönetmelik kapsam,nda olan merkezlerin, 31/12/2014 tarihinden sonra herhangi bir ekilde sorumlu uzman de i ikli ine gitmesi halinde veya bu tarihten sonra aç,lacak merkezlerde ise merkezin türüne göre sorumlu uzmanlar,n,n, Nefroloji Uzman, veya Çocuk Nefrolojisi Uzman, olmas, gereklidir.

Hem hemodiyaliz ve hem de periton diyalizi merkezi olarak faaliyet gösterecek merkezlerde görev yapan nefroloji uzmanlar,, her ikisinin de sorumlu uzmanl,k görevini yürütebilirler.

Sorumlu uzman sertifikas,; Bakanl,kça yetkilendirilmi diyaliz e itim merkezlerinde en az üç ay süre ile e itim görmü , e itim sonunda bu merkezde yap,lan teorik ve pratik s,navlarda ba ar,l, olmu iç hastal,klar, ile çocuk sa l, , ve hastal,klar, dallar,nda uzman olanlara Bakanl,k taraf,ndan verilir.

Eri kin hemodiyaliz merkezlerinde ondan fazla pediatrik ya grubu hasta tedavi görüyor ise, bu merkezde bir çocuk nefrolojisi uzman,n,n veya sertifikal, çocuk sa l, , ve hastal,klar, uzman,n,n konsültan olarak bulunmas, gerekir. Pediatrik diyaliz merkezlerinde ondan fazla eri kin ya grubu hasta tedavi görüyor ise, bu merkezde de bir Nefroloji Uzman,n,n veya sertifikal, ç Hastal,klar, Uzman,n,n konsültan olarak bulunmas, gerekir.

Sorumlu uzman, tam gün çal, mak art, ile ayn, merkezde sorumlu tabip olarak da çal, abilir. Bu durumda, birden fazla özel diyaliz merkezinin sorumlu uzmanl,k görevini üstlenemez. Merkeзде ayr,ca sorumlu tabibin bulunmas, halinde, sorumlu uzman en fazla bir di er diyaliz merkezinin sorumlulu unu üstlenebilir.

Kamu kurum ve kurulu lar,nda 2368 say,I, Sa l,k Personeli Tazminat ve Çal, ma Esaslar,na Dair Kanuna veya özel kanunlar,na göre çal, ,p, ayr,ca serbest meslek icra etmek hakk, ve sorumlu uzmanl,k yetkisini haiz tabipler, sadece bir özel diyaliz merkezinin sorumlu uzmanl,k görevini üstlenebilirler. Ancak Bakanl,k ya da Valilik makam,n,n onay, ile, il s,n,rılar, içinde ya da ihtiyaç duyulan illerde, kamuya ait diyaliz ünitelerinde konsültan uzman olarak ve her diyaliz hastas,n, ayda en az bir kez görüp tedavisini düzenleyecek ekilde görevlendirilebilir.

(**Mülga 1/2/2008 tarihli ve 26774 say,I, R.G.**)

b) Sorumlu Tabip: Her hemodiyaliz merkezinde, tam gün çal, an en az bir sorumlu tabibin bulunmas, artt,r. Sorumlu tabibin, Türkiye'de tababet icras,na engel bir halinin bulunmamas, ve diyaliz tabipli i sertifikas,na sahip olmas, gerekir.

Diyaliz tabipli i sertifikas,, diyaliz e itim merkezlerinde alt, ay süre ile e itim gören ve bu e itim sonunda bu merkezde yap,lan teorik ve pratik s,navda ba ar,l, olanlara Bakanl,kça verilir.

(De i ik: 1/2/2008 tarihli ve 26774 say,I, R.G.) Özel hemodiyaliz merkezlerinde aç,lma izin belgesi için asgari bulunmas, gerekli sertifikal, tabip say,s,, aktif hemodiyaliz cihaz, say,s,na göre belirlenir. Ik yirmi be cihaz kadar bir; yirmi alt, ilâ elli cihaz için iki; müteakip her yirmi be cihaz için ilâve bir sertifikal, tabip bulunmas, zorunludur. Sorumlu uzman,n tam gün süre ile çal, mas, halinde, ilk yirmi be cihaz kadar ayr,ca bir sorumlu tabip istihdam, art de ildir.

Ancak, her tedavi seans, için, yirmi hasta için bir; yirmi bir ilâ k,rk hasta için iki ve müteakip her yirmi hasta için ilâve bir sertifikal, tabibin mevcut olmas, zorunludur. Diyaliz merkezleri asgari bulunmas, zorunlu olan say,n,n üstünde sertifikal, tabibi 2368 say,I, Kanuna göre k,smi zamanl, olarak bulundurabilir.

(Mülga 1/2/2008 tarihli ve 26774 say,I, R.G.)

(De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.) c) Diyaliz teknikeri veya hem ire si: Diyaliz merkezlerinde diyaliz i lemini uygulayacak; üniversitelerin sa l,k hizmetleri meslek yüksek okulu diyaliz bölümlerinden mezun diyaliz teknikeri veya sertifika sahibi bir hem ire olacak ekilde en az iki personel bulunmas, zorunludur. Bu personelden birisi sorumlu olarak seçilir.

Diyaliz hem ireli i sertifikas,; diyaliz e itim merkezinde üç ay süreyle hemodiyaliz veya periton diyalizi e itimi görmü hem ire veya hem irelik yetkisine haiz sa l,k hizmetleri s,n,f, personele e itim merkezlerinde yap,lan teorik ve pratik s,navda ba ar,l, olmak kayd,yla Bakanl,kça verilir.

Hemodiyaliz merkezlerinde Aç,lma zin Belgesi için diyaliz teknikeri veya sertifikal, hem ire say,s,, merkezdeki hemodiyaliz cihaz,n,n say,s,na göre belirlenir. Ik kaç cihazla aç,l,rsa aç,ls,n on cihaz kadar iki, bu say,n,n üzerinde ilâve her be cihaz için ilâve bir hem ire veya diyaliz teknikeri bulunmas, zorunludur.

Aç,lma izin belgesi alm, diyaliz merkezlerinde her tedavi seans,nda on hastaya kadar en az iki diyaliz teknikeri veya sertifikal, hem ire; daha sonraki her be hasta için ilâve bir diyaliz teknikeri veya sertifikal, hem ire bulunmas, gereklidir. Ancak, ilk on cihaz için gerekli olan ruhsata esas personel haricinde, diyaliz teknikeri veya sertifikal, hem ire bulunmamas, hallerinde, her tedavi seans,nda öngörülen diyaliz teknikeri veya sertifikal, hem ire say,s,n,n yar,s,n, a mayacak ekilde ve tam gün süreyle çal, mak kayd,yla sertifikas,z hem ire çal, t,r,labilir. Bu durumda çal, acak personelin gözetiminden sorumlu, o seans için en az bir diyaliz teknikeri veya sertifikal, hem ire bulunmas, gerekir. Bu ekilde çal, t,r,lan hem ireler için, merkez taraf,ndan i e ba lad, , tarihten itibaren en geç iki ay içinde e itim için ba vuru yap,lmas, zorunludur.

Periton diyalizi merkezi diyaliz hem ire si say,s,, merkezdeki hasta say,s,na göre belirlenir. Ik yirmi be hasta için bir; ilâve her elli hasta için bir periton diyaliz hem ire si çal, t,r,l,r.

(De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.) d) Teknisyen veya Tekniker: Her hemodiyaliz merkezinde diyaliz cihazlar, ile mü temilat, ve su sistemi konusunda en az üç ay süre ile e itim gördü üne dair belge veya diplomay, haiz en az bir teknisyen veya tekniker bulunmas, gereklidir.

(Ek: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.) e) Yard,mc, personel: Hemodiyaliz merkezlerinde her be hemodiyaliz cihaz, için bir yard,mc, personel; periton diyalizi merkezlerinde ise, en az bir yard,mc, personel bulunmas, gereklidir. "

Di er personel

(De i ik:1/2/2008 tarih ve 26774 say,I, R.G.) Madde 14 6 Her hemodiyaliz merkezi, bir diyetisyenle dan, manl,k hizmeti almak üzere sözle me yapar. Diyetisyen her hastay, ayda en az bir kere görebilecek ekilde dan, manl,k hizmetini yürütür, hastalar,n beslenmesini düzenler. Diyetisyen mesai ve ula ,ım imkânlar, uygun olmak kayd,yla, ayn, il veya ilçelerdeki hemodiyaliz merkezlerinden en çok be tanesinde bu ekilde görev yapabilir ve çal, malar,na dair tüm bilgileri hasta dosyas,na kay,t edip tarih atarak imzalamakla yükümlüdür. Yeni aç,lan merkez, aç,lma izin belgesi tarihinden itibaren en fazla üç ay içerisinde diyetisyen ile sözle me yapmak zorundadır.

Diyaliz merkezleri, ihtiyaç duymalar, halinde psikiyatri uzman,, psikolog, sosyal hizmet uzman, ve acil t,p teknisyeni unvan,n, haiz personeli, mesleklerine uygun görevlerde istihdam edebilir veya bunlardan hizmet sat,n alabilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Diyaliz Merkezlerinin Aç,lmas,

Komisyon

Madde 15 6 Diyaliz merkezlerinin aç,lmas, için yap,lan ba vuru de erlendirmek üzere, her müdürlük nezdinde Diyaliz Merkezleri Ba vuru De erlendirme Komisyonu te kil olunur.

Komisyon, 1 Sa 1,k Müdürünün görevlendirece i bir Müdür Yard,mc,s,n,n veya ilgili ube Müdürünün ba kanl, ,nda; bu Yönetmeli in 13 üncü maddesinde belirtilen sorumlu uzman niteliklerini haiz olan ve kamu kurumlar,na ait hastaneler bünyesinde çal, an, biri asil ve biri yedek olmak üzere iki uzman tabip ve varsa Müdürlükten yoksa 1 Bay,nd,r,l,k ve skan Müdürlü ünden bir mühendis veya mimar olmak üzere toplam üç ki iden olu ur.

Komisyonunda yer alacak Sa 1,k Müdür Yard,mc,s,n,n veya ilgili ube Müdürünün diyaliz sertifikas,na sahip veya bu Yönetmeli e göre diyaliz e itimi alma artlar,n, haiz bulunmas, gerekir. Bu personelden birisinin herhangi bir ekilde Komisyonu i tirak edememesi halinde di eri, Komisyon ba kanl, ,n, yürütür.

O il s,n,rlar, içerisinde Yönetmelikte belirtilen sorumlu uzman niteliklerini haiz bir uzman tabip bulunamamas, halinde, en yak,n ildeki kamu kurumlar,na ait hastaneler bünyesinde çal, an uzman tabipler görevlendirilebilir. Bu ekilde görevlendirilen uzman tabiplere, Komisyondaki görevleri süresince kurumlar,nca idarî izin verilir; bunlar,n harc,rah, 6245 say,l, Harc,rah Kanunu hükümleri çerçevesinde, talep eden Müdürlük taraf,ndan kar ,lan,r.

Komisyon üyesi olarak belirlenen uzman tabipler, sorumlu uzman, olaca , kamu veya özel diyaliz merkezinin aç,lma bu vurular,n,n de erlendirilmesine i tirak edemezler.

Ba vurular, Komisyonunda de erlendirilirken; il genelindeki diyaliz hasta say,s,, ikamet adresleri, ula ,m olanaklar,, mevcut cihaz say,s, ve di er merkezlerin yerle im durumu ve ildeki hastalar,n da ihtiyaçlar, ve hizmet kalitesi göz önünde bulundurularak, belirli bir plan ve program dahilinde de erlendirilir ve kaynaklar,n uygun kullan,m,na ve at,l kapasiteye yol aç,lmamas,na dikkat edilir.

Ba vuru ve aç,lma iznine esas belgeler

Madde 16 ô Diyaliz merkezi açacaklar,n bir dilekçe ile Müdürlü e ba vurmalar, gerekir.

Dilekçeye ekli ba vuru dosyas,nda bulunmas, gereken bilgi ve belgeler unlar,d,r;

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.**) a) Merkezin her kat, için ayr, olmak üzere mimar taraf,ndan düzenlenmi , yerle im ve kullan,m alanlar,n, gösteren 1/100 ölçekli planlar,

b) Yap, kullanma izni belgesi veya yap, kullanma izin belgesi henüz al,namam, sa mahalli belediyeden bina için yap, kullanma izin belgesi verilece i beyan,n, gösteren yaz,l, belge,

c) Yang,na yönelik tedbirlerin al,nd, ,na dair yetkili merciden al,nm, olan rapor,

d) Diyaliz merkezinde kullan,lacak cihaz, araç ve gereçlerin diyaliz merkezi sahipli inde oldu unu gösteren ve merkez yetkilisi taraf,ndan onaylanan liste,

e) Kurucu gerçek ki i ise, nüfus hüviyet cüzdan,n,n; vak,f ise, vak,f senedinin ve ticaret sicil gazetesi kayd,n,n; irket ise, sermaye durumunun ve irket ortaklar,n, gösteren ticaret sicili gazetesinin örne i,

f) Diyaliz merkezinde görev yapacak Sorumlu Uzman,n, Sorumlu Tabibin, Hem irenin ve Diyaliz Teknisyeninin veya Teknikerinin bu Yönetmelik uyar,nca istenilen meslekî sertifikalar, ile diplomalar,n,n ve uzmanl,k belgelerinin örnekleri; kamu kurum ve kurulu lar,ndan yap,lan ba vurularda ise, bu belgelerin kurum amirinden tasdikli örnekleri,

g) Özel diyaliz merkezinde görev yapacak personelin tamam, ile yap,lan sözleşme leri,

h) Personelin ikametgâh belgeleri; kametgâh yeri olarak, büyük ehir belediyesi olan yerlerde büyük ehir belediye s,n,rlar,; di er yerlerde ise belediye s,n,rlar, dikkate al,narak, haz,rlanacak personelin ikametgah belgeleri,

.) Diyaliz merkezinde tam gün çal, mas, gereken Sorumlu Tabibin ve ayn, zamanda Sorumlu Tabip olarak tam gün çal, aca , bildirilen Sorumlu Uzman,n muayenehanesi haricinde ba kaca bir serbest meslek icras, olmad, ,na dair ilgili tabip odas,nca düzenlenen belge,

i) Reverse-ozmos su sisteminin özellikleri ve kapasitesi hakk,nda üretici firma taraf,ndan düzenlenen rapor,

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.**) j) Yeterli nitelikte ve kapasitedeki su sisteminin yapt, , ar,tma sonras,nda elde edilen suyun, bakteriyolojik ve kimyasal analiz sonuçlar,n,n Avrupa Birli i Farmakopesisindeki standartlara uygun oldu unu gösterir belge,

k) Merkezde kullan,lacak diyaliz cihazlar,n,n marka, imâl tarihi, imâl edildi i ülkeyi belirten liste ve onayl, fatura örnekleri,

l) (**Mülga: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.**)

(Ek:1/2/2008 tarih ve 26774 say,1, R. G.) m) Bir merkez için ad,na aç,лма izin belgesi düzenlenmi olan sorumlu uzman hekim, ba ka bir ilde ayn, ekilde çal, aca , zaman, daha önce çal, t, , diyaliz merkezi ile ili i kalmad, ,na ili kin olarak ayr,ld, , ilin müdürlü ünçe onayl, yaz,1, beyan,,"

Bu maddenin (h) bendinde belirtilen ikametgahla ilgili k,s,tlaman,n d, ,na, ancak hakl, sebeplerin mevcudiyeti ve buna istinaden Müdürlü ün uygun görü ü ve kamu personeli için ayr,ca Valili in yaz,1, onay, ile ç,k,labilir.

Aç,лма izin belgesi

Madde 17 ô Ba vuru; Diyaliz Merkezleri Ba vuru De erlendirme Komisyonu taraf,ndan öncelikle dosya üzerinde incelenir ve noksanl,klar var ise, diyaliz merkezi açma talebinde bulunanlara yaz, ile bildirilir.

Ba vuru dosyas,nda noksanl,k yok ise, aç,лма istenilen merkezler Komisyon taraf,ndan personel, bina, t,bbf donan,m ve cihaz, araç ve gereçler ile bu Yönetmeli in öngördü ü di er hususlara uygunluk yönünden yerinde ve üyelerin tamam,n,n i tiraki ile incelenerek, sonuçlar, bir rapor halinde 1 Sa 1,k Müdürlüne sunulur.

Ba vuru belgeleri noksan veya inceleme sonucunda durumu mevzuata uygun olmayan diyaliz merkezine ili kin ba vuru dosyas,, ret gereçleriyle birlikte ba vuru sahibine resmî bir yaz, ile iade edilir.

Müdürlü e yap,lan ba vuru üzerine gerekli i lemler, ba vuru tarihinden itibaren en geç on be i günü içerisinde sonuçlandır,lr.

Ba vuru dosyas, noksans,z ve yerinde yap,lan incelemede uygun görülen merkezler için merkez sahibi ad,na, Müdürlükçe haz,rlanan ve Vali taraf,ndan onaylanan Aç,лма zni Belgesi (EK-11) verilir. Merkez bu belge ile faaliyete geçer ve sosyal güvenlik kurumlar, ile anla ma imzalayabilir. Müdürlük taraf,ndan haz,rlanan ve Vali taraf,ndan onaylanan aç,лма izin belgesi ile ba vuru dosyas,n,n özetini gösterir Diyaliz Merkezleri Dosya Özeti Formu (EK-12) Müdürlükçe doldurulup onaylanarak Bakanl, a gönderilir. Bakanl,k gerekli gördü ü taktirde diyaliz merkezini yerinde denetledikten sonra yada do rudan nihai çal, ma ruhsat,n, düzenler.

Aç,лма izni belgesi müdürlükçe düzenlendi i tarihten itibaren alt, ay içerisinde faaliyete geçmeyen diyaliz merkezlerine verilen aç,лма izninin hükmü kalmaz ve aç,лма izni belgesi, ilgili valilikçe iptal edilir.

Aç,лма izin belgesinde merkezin, hemodiyaliz veya periton diyalizi merkezi oldu u aç,kça belirtilir. Ancak, hemodiyaliz merkezi bünyesinde, periton diyalizi merkezi aç,lmaz, durumunda ayr,ca aç,лма izin belgesi düzenlenmez; sadece aç,лма izin belgesine bu hususta gerekli erh dü ülür.

Merkez sahibinin veya merkezin kay,tl, cihaz kapasitesinin de i tirilmesi talebi hallerinde, Müdürlü e sadece de i en hususlar ile ilgili belgeler sunulur ve aç,лма izin belgesi yeniden al,narak Ruhsat de i ikli i yap,лма üzere Bakanl, a gönderilir.

Adres de i ikli i halinde; di er konularda de i iklik yok ise, bu Yönetmeli in 16 nc, maddesinin (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen belgeler sunularak aç,лма izni belgesi yeniden al,n,r.

Adres de i ikli i ve ruhsat,nda kay,tl, cihaz kapasitesinin de i tirilmesi durumlar,nda, Komisyon taraf,ndan yerinde inceleme yap,lr ve yukar,daki f,kralara göre i lemler yürütülür.

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,1, R.G.**) Bakanl, a ba 1, e itim ve ara t,rma hastaneleri ile üniversite hastaneleri bünyesinde aç,ılacak diyaliz merkezi veya üniteleri için bu Yönetmelik hükümlerine uygun ekilde haz,rlanan dosya, ba vuru dilekçesi ile birlikte do rudan Bakanl, a sunulur ve gerekli i ve i lemler yap,larak diyaliz merkezleri için aç,лма izin belgesi ile üniteler için uygunluk belgesi Bakanl,kça düzenlenir.

ÜÇÜNCÜ KISIM

Diyaliz Merkezlerinin leyi i

B R NC BÖLÜM

Diyaliz Merkezlerinde T,bbi Takip, Tetkik ve Kontroller

T,bbi takip ve tetkikler

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,1, R.G.**) **Madde 18 ô** Diyaliz merkezlerinde diyaliz tedavisi gören her hasta için ayr, bir hasta takip dosyas, tutulur. Hastalara, Yönetmeli in eki (EK-13)de say,lan laboratuvar tetkikleri belirtilen periyotlarda yapt,r,lr.

Hastalar,n izlenmesi ve e itimi

Madde 19 ô Diyaliz merkezleri, tedavilerini üstlendikleri hastalar,n bu Yönetmeli in öngördü ü tetkiklerini yapt,rnak ve tedavilerini titizlikle takip etmek zorundadırlar.

Diyaliz tedavisi gören hastalar,n ilgili merkezlerce ayda en az bir defa t,bbî muayenelerinin yapılarak kaydedilmesi yan,nda, tedavinin gerektirdi i hususlarda uygulama e itimi verilmesi gerekir.

Personelin t,bbî kontrolü

Madde 20 ô Diyaliz merkezlerinde çal, an personelin, istisnai durumlar hariç olmak üzere, i e ba larken ve daha sonra alt, ayda bir rutin olarak HCV antikorunu, Hbs Ag ve Hbs Ab, HIV 1+2 antikorunu tayin testleri ve di er benzer bula ,c, hastal,klar taramas,ndan geçirilmesi ve laz,m gelen koruyucu tedbirlerin alınmas, ile gerekti inde tedavilerinin yapt,r,lmas, zorunludur.

K NC BÖLÜM

Diyaliz Merkezlerinde Çal, an Personelin Görev ve Yetkileri

Sorumlu uzman,n görev ve yetkileri

Madde 21 ô Diyaliz merkezlerinin sorumlu uzmanl, , görevini yürüten tabipler, hastalar,n t,bbî aç,dan izlenmesinden, tedavilerinin yönlendirilmesinden ve hastalara t,bbî yönden faydal, olacak idarî ve t,bbî tedbirlerin belirlenmesinden sorumludurlar.

Sorumlu uzman; ayda en az bir defa olmak kayd,yla, diyaliz merkezinde tedavi gören bütün hastalar,n klinik ve laboratuvar de erlendirmelerini, periyodik muayenelerini yapmakla yükümlüdür. Acil durumlarda hastaya ilk müdahaleyi yapar veya sorumlu tabibi yönlendirir.

Her hasta için ayr, bir takip dosyas, düzenler ve yap,lan periyodik muayene, tetkik ve acil müdahaleleri düzenli olarak bu dosyaya kaydeder. Sorumlu hekimin Psikiyatrist veya Psikolog, Diyetisyen ve Sosyal Hizmet Uzman,n,n görevlerini yerine getirmesini temin edip etmedi ini denetler.

Sorumlu tabibin görev ve yetkileri

Madde 22 ô Sorumlu tabip; sorumlu uzman,n belirlemi oldu u tedavi protokolüne göre, hastalara diyaliz tedavisi uygulamak, tedavi seans, s,ras,nda hastalar, t,bbî yönden izlemek, her diyaliz seans,nda hastan,n dosyas,na günlük gözlem notunu kaydetmek, diyaliz merkezi ile ilgili tüm verilerin yaz,l, veya bilgisayar ortam,nda ar ivlenerek bu bilgilerin gere ine uygun olarak Bakanl, a ula t,r,lmas,n, takip etmek ve akut komplikasyonlar ile acil durumlarda varsa uzman ile birlikte yoksa tek ba ,na ilk müdahaleyi yapmak ile görevli ve yetkilidir.

Sorumlu uzman, Psikiyatrist veya Psikolog, Diyetisyen ve Sosyal Hizmet Uzman,n,n da hastalar, her görtü lerinde hasta dosyas,na düzenli ekilde notlar,n, yazmalar,n, sa lar ve takibini yapar.

(De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.) Diyaliz teknikeri ve hem iresinin görevleri

Madde 23 ô (De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.) Diyaliz teknikeri ve hem iresi; diyaliz seans, öncesinde, diyaliz s,ras,nda ve sonras,nda hastan,n her türlü t,bbî bak,m,n,, sorumlu uzman ve sorumlu tabibin direktiflerine göre yapmak, diyaliz hastalar,na e itim vermek, rutin hasta takiplerini yapmak, tedavilere ili kin kay,tlar, tutmak, hemodiyaliz cihazlar,n, diyalize haz,r,lamak, diyaliz setlerini haz,r,lamak, hastan,n damar yoluna ba lamak ve ç,karmak, sterilizasyon ve yüzey dezenfeksiyon i lerini yürütmek ile görevlidir.

Periton diyalizi hem iresi ayr,ca, hastalar,n sa lık durumunun gerektirdi i hallerde ve sorumlu uzman,n tespit edece i kurallar çerçevesinde periton diyalizi hastalar,n,n ev ziyaretlerini yapar. Bu ziyaretlerin programlanmas, ve uygulanmas, s,ras,ndaki ihtiyaçlar, merkez taraf,ndan temin edilir.

(De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.) Teknisyen veya teknikerin görev ve yetkileri

Madde 24 ô Tekniker veya teknisyen; diyaliz Merkezinin teknik alt yap,s, ile ilgili problemler ile diyaliz seans, öncesinde, diyaliz s,ras,nda ve sonras,nda her türlü teknik hizmet ve takibi yapmakla, diyaliz cihazlar,n, hizmeti aksatmayacak ekilde haz,r vaziyette bulundurmakla ve görev alan,na giren di er problemleri derhal sorumlu tabibe bildirmekle görevlidir. Ayr,ca, su sisteminin bak,m,n,n yap,lmas, ve hemodiyaliz cihaz,n,n diyalize haz,r,lanmas, i lerini yürütür.

Su sisteminde elde edilen suyun bakteriyolojik ve kimyasal analizlerinin takibinden Diyaliz Teknisyeni veya Teknikeri sorumludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Diyaliz Merkezlerinde Çal, an Personelin Görevden Ayr,lmalar,,
Hastal,k Hali ve izin Kullan,lmaları,

Görevden ayr,lma, hastal,k hali ve izinler

(De i ik:1/2/2008 tarih ve 26774 say,I, R.G.) Madde 25 ó Özel diyaliz merkezinde görev yapan ruhsata esas personelin, çal, t, , merkezden ayr,lmak istemesi halinde en az bir ay önceden görev yapt, , merkeze ve müdürlü e bir dilekçe ile ba vurarak ayr,laca ,n, bildirmesi gerekir.

Diyaliz merkezlerinde sorumlu uzman veya sorumlu tabibin görevden ayr,lması,, hastal,k hali ve yasal izin durumlarında bu görevler en fazla üç ayl,k süre için sorumlu uzman veya sorumlu tabibin niteliklerini haiz ba ka bir tabip tarafından geçici olarak yürütülür. Bu dönemde sorumlu uzman,k görevini yürüten uzman hekime valilikçe merkez ad,na geçici sorumlu uzman,k belgesi düzenlenir. Üç ayl,k süre sonunda merkez yeni bir sorumlu uzman ile sözleşme yaparak müdürlü e bildirmek zorundadır. Sorumlu uzman bulunamamas, halinde diyaliz Merkezinin valilikçe faaliyeti durdurularak aç,lma izin belgesi iptal edilir. Bu durumda, hastalar,n ma dur edilmemesi için müdürlükçe gerekli tedbirler alınır.

Ancak k,smi süreli çal, an sorumlu uzman hekimin çe itli nedenlerle bir ay, geçmeyen k,sa süreli merkezden ayr,lması,, durumlarında yerine yeni sorumlu uzman özelliklerini haiz personel ikamesi istenmez.

Merkezde sertifika sahibi hem ire veya diyaliz teknikeri say,s, bu Yönetmelikte seans ba ,na belirlenen asgarî say,n,n alt,na dü tü ü takdirde, merkez tam gün çal, t,rnak kayd,yla sertifikas,z hem ire çal, t,rabilir. Bu durumda merkez, eksilen say, kadar personeli bulmak, sertifikas,z çal, an hem irenin sertifikasyon e itimi için ilk e itim döneminde ba vurusunu yapmak zorundadır. Buna uymayan diyaliz merkezine müdürlük tarafından k,rk be günlük süre verilerek uygunlu un sa lanması, yaz,l, olarak ihtar edilir ve bu süre sonunda sertifikal, hem ire veya diyaliz teknikeri eksikli ini gidermeyen merkezin hasta say,s, mevcut personel say,s,na uygun olacak ekilde azalt,l,r. Buna uygun davranmayan merkezin aç,lma izin belgesi valilikçe iptal edilir.

DÖRDÜNCÜ KISIM

Diyaliz Merkezlerinde Çal, an Personelin
E itimi ve Sertifikaland,r,lmaları,
B R NC BÖLÜM
Diyaliz E itim Merkezleri

Diyaliz e itim merkezleri

Madde 26 ó Diyaliz merkezlerinde görev alacak sorumlu uzman, sorumlu tabip ve hem ireler ile bu merkezlerin t,bf denetimlerinde yer alacak personellerin e itimleri, ikinci f,krada belirtilen artlar, haiz ve Bakanl,kça e itim vermek üzere yetkilendirilmi diyaliz merkezlerince yürütülür. Üniversitelerin t,p fakülteleri ile e itim ve ara t,rma hastaneleri ve kadrosunda nefroloji uzman, olan kamu kurum ve kurulu lar,na ait hastaneler bünyesindeki diyaliz merkezlerine e itim yetkisi verilebilir.

Hemodiyaliz ve periton diyalizi konusunda;

a) E itim ile yetkilendirilecek merkezlerin bu Yönetmelikte öngörülen artlar, ta ,ması, ve ilgili müdürlükçe düzenlenmi aç,lma izin belgesinin bulunması,,

b) E itim yetkisi verilecek diyaliz merkezlerinin teorik e itime imkân sa layacak bir toplant, salonu ve gerekli e itim materyaline sahip olması,,

(De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.) c) E itim yetkisi verilecek diyaliz merkezlerinin aktif olarak kullan,lmakta olan en az on adet, pediatrik diyaliz merkezlerinin ise be adet hemodiyaliz cihaz,na sahip olması,,

d) E itim yetkisi verilecek merkezlerin en az bir y,ld,r verece i e itimin niteli ine göre hemodiyaliz veya periton diyalizi uyguluyor olması,,

e) E itim yetkisi verilecek merkezlerin y,lda en az iki defa e itim program, açma ve bu programlar,n her birisi için en az bir uzman tabip, iki pratisyen tabip ve iki hem ire olmak üzere toplam on personeli e itime alma kapasite ve yeterlili inde olması, gereklidir.

E itim yetkisi için ba vuru

Madde 27 ô Diyaliz e itim merkezi olarak yetkilendirilmeyi talep eden merkezin; e itim sorumlulu unu üstlenecek nefroloji uzman,n,n isim ve unvan,n,, uzman tabip, tabip ve hem irelere yönelik olarak bir y,l içerisinde kaç dönem kurs düzenleyece ini, her e itim döneminde kaç uzman tabip, tabip ve hem ireye e itim verilebilece ini, bu Yönetmeli in 26 nc, maddesinde belirtilen e itim yeri ve e itim materyallerini haiz oldu unu bildiren yaz,lar, ile Bakanl, a ba vurmalar, gerekir.

Bu ba vurular Kurul taraf,ndan de erlendirilerek, bu Yönetmelikte öngörülen artlar, ta ,yan diyaliz merkezlerine Bakanl,kça e itim yetkisi verilir ve buna dair yetki belgesi düzenlenir.

K NC BÖLÜM

Diyaliz E itimi Ba vurular, ve De erlendirme

Diyaliz e itimine al,nacak personel

Madde 28 ô Diyaliz e itimine;

a) Kamu veya özel diyaliz merkezlerinde çal, anlardan bu Yönetmeli in 13 üncü madde hükümleri çerçevesinde gerekli personel say,s,na uygun olan,

b) Yeni aç,lacak diyaliz merkezlerinde çal, aca , Müdürlük taraf,ndan bildirilen,

c) Herhangi bir resmî veya özel kurum ve kurulu ta çal, mayan,

d) Diyaliz merkezlerinin t,bbî denetimlerinde yer alacak personellerden, uzman tabip, tabip ve hem ire unvan,n, haiz, ki iler ba vurabilir.

(**De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.**) Yukar,da say,lanlar d, ,nda, kamu personeli olup da diyaliz e itim ba vurusu yapanlardan ihtiyaç halinde Bakanl, ,n uygun görece i ve ihtiyaç duyulan diyaliz merkezlerinde iki y,l süre ile görev yapmay, kabul etti i taahhütname veya ihtiyaç halinde Bakanl,k taraf,ndan daha önce aç,klanm, olan merkezlere tayin edilerek iki y,l çal, may, taahhüt etmesi ve müdürlü ün uygun görü ü aran,r.

E itim ba vurular,nda, ihtiyac,n acilli i göz önüne al,narak e itim planlamas, yap,l,r.

Diyaliz e itim merkezlerinin e itimlerin daha etkin yürütülebilmesi için, diyaliz aç,lma izin belgesi personel say,s,na ilâve olarak yüzde elli oran,nda fazla personel istihdam etmesi uygundur.

E itime al,nan personel, e itim gördü ü kamu kurum ve kurulu lar,nca belirlenen usûl ve esaslara uymak zorundadır.

Diyaliz e itimine al,nan personel, e itim merkezinin günlük mesai saatleri d, ,nda ve ald, , e itim d, ,nda bir görevde çal, t,r,lamaz.

Ba vuru dönemleri

Madde 29 ô E itim ba vurular,, Ocak, Nisan, Temmuz ve Ekim aylar,nda ilgili müdürlü e yap,l,r ve en geç ubat, May,s, A ustos ve Kas,m aylar,n,n ilk haftas, içinde Müdürlükçe toplu olarak Bakanl, a bildirilir. Yönetmelikteki artlara uygun olmayan ba vurular, müdürlüklerce Bakanl, a ileilmeksizin sahiplerine iade edilir.

Ba vurular, Bakanl,kça takip eden bir ay içerisinde de erlendirilir ve e itim program,na al,nan personel, müdürlüklere ve diyaliz e itim merkezlerine bildirilir. Diyaliz e itimleri sorumlu tabipler için her y,l Ocak ve Temmuz aylar,nda, sorumlu uzman tabipler ve hem ireler için her y,l Ocak, May,s, Temmuz ve Eylül aylar,nda ba layacak ekilde gerekli i lemler tamamlan,r.

Ba vurular sadece o dönem için geçerli olup, e itim planlamalar,nda önceki dönem yap,lan ba vurular de erlendirmeye al,nmaz. Ba vurusu de erlendirmeye al,nmayan personel, tekrar e itim almak istedi i takdirde, sonraki her bir e itim dönemi için ba vurusunu yenilemek istedi ine dair bir dilekçeyi, Diyaliz Merkezleri Bilgi Formu (EK-4)öi de ekleyerek, belirlenen tarihlerde Müdürlü e verir; ancak di er ba vuru evraklar,n,n tekrar düzenlenmesi gerekmez.

Ba vurular,n yap,lmas,

Madde 30 ô (De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,l, R.G.) Diyaliz e itim ba vurular,, ilgili müdürlü e yap,l,r. Müdürlük taraf,ndan ba vurusu uygun olanlar,n ad,, soyad,, unvan,, çal, t, , kurumunun belirtildi i liste 29 uncu maddede belirtilen dönemlerde Bakanl, a intikal ettirilir. E itime ba vuran personelin evraklar, daha sonraki i lemlere esas olmak üzere müdürlükte muhafaza edilir.

Ba vuru dilekçesine a a ,da belirtilen belgeler eklenir:

a) İlgili kurum taraf,ndan doldurulacak Diyaliz Merkezleri Bilgi Formu (EK-4),

(De i ik:1/2/2008 tarih ve 26774 say,I, R.G.) b) Personel taraf,ndan doldurulacak ve kurum amirince onaylanacak taahhütnameli Diyaliz E itimi Ba vuru Formu (EK-8),

(De i ik:1/2/2008 tarih ve 26774 say,I, R.G.) c) Kamu kurum ve kurulu lar,nda çal, an personel için, ilgili kurum amirince onaylanm, diploma ve uzmanl,k belgeleri,

d) Özel diyaliz merkezlerinde çal, an ve çal, acak olan personel için kurs bitiminden itibaren görev alacaklar, merkezde en az iki y,l çal, acaklar,na dair noter tasdikli sözle meleri ile diploma veya uzmanl,k belgelerinin örne i,

e) Herhangi bir resmî kurulu ta çal, mayan personel için, bu durumu belgeleyen kay,tlar ile diploma ve/veya uzmanl,k belgelerinin örne i,

f) Özel diyaliz merkezleri veya kamu kurum ve kurulu lar,ncı düzenlenecek gerekçeli ihtiyaç yaz,s,,

g) Diyaliz merkezlerinin t,bf denetimini gerçekle tirecek personeller için, Müdürlü ün uygun görü ü ile e itimi tamamlad,ktan sonra en az iki y,l süreyle Komisyon veya denetim ekibindeki görevine devam edece ine dair dilekçesi.

nceleme ve denetim yapacak personelin e itimi

Madde 31 ô Müdürlükçe olu turulacak komisyonda görev alacak Müdür Yard,mc,s, ve ube Müdürü ile gerçekle tirilecek inceleme ve denetimlerde görev almak üzere Bakanl,k ilgili daire ba kanl, , bünyesinde çal, an ve bu Yönetmeli e göre e itim alma art,n, haiz bulunan hekim ve hem ire ile ayn, nitelikleri ta ,yan denetim elemanlar,n,n diyaliz e itimi alm, olmas, esast,r. Bu e itimi almam, personel, asli idarî görevlerini aksatmayacak ekilde, Bakanl,kça düzenleme yap,lmak kayd,yla ve e itim kontenjan, nispetine ba l, kalmaks,z,n e itime al,narak, sonunda ba ar,l, olanlara diyaliz sertifikas, verilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

E itim Müfredat,, S,navlar ve Sertifikaland,rma

E itim müfredat,

Madde 32 ô Diyaliz personelinin e itimi, sorumlu uzman ve sorumlu tabip ile hem ireler için ayr, ayr, olmak üzere, Kurul taraf,ndan bu Yönetmeli in yay,m,ndan itibaren bir y,l içerisinde haz,rlanan ve Bakanl,kça yay,mlanan Diyaliz Tedavi lkeleri Rehberinde ve Diyaliz Hem ireli i Rehberinde yer alan e itim müfredat,na uygun olarak yap,l,r. E itim müfredat,, geli en t,p teknolojisine uygun olarak her y,l Kurulca güncelle tirilir.

S,nav komisyonlar,n,n belirlenmesi

Madde 33 ô Diyaliz e itim merkezlerinde olu turulacak s,nav komisyonlar,, üç Nefroloji Uzman,ndan olu ur.

S,nav komisyonlar,n,n te kil olunmas,nda a a ,daki hususlara dikkat edilir.

a) (Mülga: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.)

b) (Mülga: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.)

c) Pediatrik diyaliz merkezlerinde görev yapmak üzere diyaliz e itimi alanlar,n s,nav komisyonunda en az bir Çocuk Nefrolojisi Uzman,n,n bulunmas, gerekir.

d) Diyaliz hem ireli i s,navlar,nda, e itim merkezinin sorumlu hem ireisi de üye olarak yer al,r.

S,navlar ve sonuçlar,n,n bildirilmesi

Madde 34 ô Diyaliz e itim merkezlerinde verilen e itimler sonunda teorik ve pratik s,nav olmak üzere, iki a amal, s,nav yap,l,r.

Diyaliz e itim merkezi, her e itim dönemi sonunda s,nav açmak, s,nav tarihlerini sertifikasyon e itimi verdi i personele duyurmak zorundadır.

Diyaliz e itim merkezlerinde e itim gören personel, e itim süresi sonunda toplam üç defa s,nava girebilir. Bu personel, hangi s,nav a amas,ndan ba ar,l, olamam, ise, diyaliz e itim merkezinin açaca , üç s,nava, ba ar,l, olamad, , a ama için i tirak etmek zorundadır. Bu s,navlar,n tamam,nda ba ar,l, olamayan ve sertifika almaya hak kazanamayanlar, Yönetmelikte belirtilen usûllerle tekrar sertifika e itimine ba vurabilirler.

Ayn, ilde bulunan e itim merkezleri, s,navlar, mü terek olarak yapabilirler.

(De i ik: 18/08/2007 tarih ve 26617 say,I, R.G.) Diyaliz e itim merkezlerinde yap,lan s,navlar sonucunda düzenlenen s,nav komisyonu raporu, e itime al,nan personelin kursu ba lay, ve kurstan ayr,l, evrak, ile s,nav sonuç belgeleri Bakanl, a gönderilir ve s,navlarda ba ar,l, olanlara Bakanl,kça diyaliz sertifikas, düzenlenir. Bakanl,kça düzenlenen sertifika, Yönetmeli in 28 inci maddesi ikinci f,kras,ndaki ve 30 uncu maddesinin (c) ve (d) bentlerinde istenen taahhütnamenin süresi

sonunda sahibine teslim edilir. Bu süre zarfında gerekli hallerde ilgili personel için eğitim belgesi düzenlenebilir. (Ek:1/2/2008 tarih ve 26774 sayılı, R.G.) Kamu kurum ve kuruluşlarından eğitim için gönderilen personel, bu belge ile kamudaki görevine devam etmek kaydıyla, kamusal olarak, olarak özel bir diyaliz merkezinde, ilgili müdürlüğün izni ile ruhsata esas olarak çalışabilir.

Yabancı ülke vatandaşları, olarak diyaliz eğitim talebinde bulunup, sağlık alanlarında eğitim için anlaşmalar çerçevesinde bu eğitim için uzman tabip, tabip ve hemirelere sadece eğitim gördükleri yerden katılımlı yazışmaları verilebilir, Bakanlıkça sertifika düzenlenmez ve bu kişiler ülke genelinde diyaliz merkezlerinde çalışamazlar.

Resertifikasyon

(Değişiklik: 18/08/2007 tarih ve 26617 sayılı, R.G.) Madde 35 ö Sorumlu uzmanlık, sorumlu tabiplik ve diyaliz hemireleri sertifikaları, düzenlenme tarihinden itibaren beş yılda bir Bakanlık veya Bakanlık, n yetkilendirecek üniversiteler, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile ilgili kamu kurum kuruluşları, tarafından resertifikasyona tabi tutulur. Bu kuruluşların resertifikasyon sonucunu her yıl Bakanlık, a rapor olarak bildirmek zorundadır. Resertifikasyon değerlendirilmesinde iki defa üst üste başarısız olamayanlar, n sertifikaları, altıncı yılın sonunda hükümsüz hale gelir. Resertifikasyon değerlendirilmesinde başarısız olamayanlar, Yönetmelikte belirtilen usul ve esaslara göre tekrar diyaliz eğitim programına başvurabilirler. Bu başvurular öncelikli olarak değerlendirilir.

Resertifikasyonun nasıl yapılacağı, değerlendirilmesi ve sair konular, bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren bir yıl içerisinde Bakanlıkça yayımlanacak Tebliği ile belirlenir.

BEK KISIM

Diyaliz Merkezlerinin izlenmesi, Denetlenmesi,
Yapı, r, mlar ve Yasaklara ilişkin Hükümler

B K K BÖLÜM

Diyaliz Merkezlerinin izlenmesi, Denetlenmesi,
Yapı, r, mlar, Yasaklar

Diyaliz merkezlerinin izlenmesi

Madde 36 ö Bütün diyaliz merkezleri, bilgi sistemleri aracılığıyla günlük olarak kaydedecek ve kaydettiği hasta ve seans sayılarını, hasta mortalitesini, bu Yönetmelik uyarınca yapılıması gereken tetkiklerin kayıtlarını, ve Bakanlıkça talep edilen diğer bilgileri, Bakanlık, n bu bilgilere her an ulaşabilecek şekilde tutmak zorundadır.

Bu kayıtlar üzerinde, gerçeğe aykırı ve eksik kayıt tutmak suretiyle suiistimali tespit edilen diyaliz merkezlerinin sorumlular, hakkında genel hükümlere göre işlem yapılır.

Her merkez, hemodiyaliz ve periton diyalizi uygulamaları, n, Diyaliz Hizmetleri Üç Aylık Bilgi Formu (EK-2), Periton Diyalizi Merkezi Aylık Çalışma Formu (EK-3) ve Diyaliz Merkezleri Bilgi Formu (EK-4)deki bilgileri yazılı veya elektronik ortamda Bakanlık, a bildirmek zorundadır. Ayrıca, ölüm vakalarını, n da, Diyaliz Hastalar, Ölüm Bilgi Formu (EK-7) doldurularak Bakanlık, a bildirilmesi zorunludur.

Diyaliz Merkezlerinin durum ve çalışmalarına ait formlar, değişen ihtiyaçlara göre Kurulun görüşü alınarak Bakanlıkça yeniden düzenlenebilir.

Diyaliz merkezlerinin denetlenmesi

Madde 37 ö Diyaliz merkezleri; şikayet veya ihbar üzerine yapılan denetimler ile Bakanlık, n yaptırılan, veya Bakanlık, k denetim elemanları, nca yapılan olağan dış denetimler hariç olmak üzere Müdürlük tarafından, Komisyon veya denetleme ekibi vasıtasıyla, Diyaliz Merkezi Denetim Formu (EK-9) ve Diyaliz Merkezi Tebliği Denetim Formu (EK-10) göre altı ayda bir defa olağan olarak denetlenir.

Denetleme ekibi, merkezin bulunduğu ilin Sağlık Müdürü veya görevlendireceği bir Sağlık Müdür Yardımcısı, diyaliz hizmetleri ile ilgili Übe Müdürü, kamuda çalışan bir Nefroloji Uzmanı veya bu Yönetmelikte belirtilen sorumlu uzmanlık artını, haiz bir uzman tabip olmak üzere toplam üç kişiden oluşur.

Denetim ekibinde yer alacak uzman, sorumlu uzman olarak çalışacak, t, kamu veya özel diyaliz merkezinin denetiminde yer alamaz.

Denetimler sonucunda düzenlenen denetim raporlar, Bakanl a gönderilir. Ancak hakk,nda i lem yap,lmaz, gereken diyaliz merkezleri için, Bakanl a bildirim gereksiz Müdürlükçe, Yönetmelik hükümleri ve genel mevzuata göre uygun i lem yap,larak sonucu Bakanl a bildirilir.

Yasaklar

Madde 38 ô Bu Yönetmelik kapsam,ndaki ki iler bak,m,ndan yasak olan davran, lar a a ,da belirtilmi tir:

a) Bu Yönetmelik hükümlerine ayk,r, olarak ilgili Müdürlükten veya Bakanl,ktan aç,lma izni belgesi al,nmaks,z,n, diyaliz tedavisi yapmak amac,yla özel yerler aç,lmaz, ve kamu kurum ve kurulu lar,nda diyaliz tedavisi için yer tahsis edilmesi yasakt,r.

b) Kamu kurum ve kurulu lar, ile gerçek ki iler ve özel hukuk tüzel ki ileri, Bakanl,ktan izin almadan diyaliz sertifikas, vermek amac,yla e itim faaliyetinde bulunamazlar.

c) Aç,lma izni belgesi verilen diyaliz merkezlerinin, aç,lma izni al,nma s,ras,ndaki cihaz, personel, bina ve di er t,bbî ve fizik artlardaki herhangi bir de iikli i ilgili valili in veya Bakanl, n bilgisi olmaks,z,n yapmalar, yasakt,r.

Bu yasaklara uymad,klar, tespit edilenlerin faaliyetleri Yönetmeli in 39 uncu maddede belirtilen usuller çerçevesinde ilgili valilikçe veya Bakanl,kça durdurulur.

darî yapt,r,mlar

Madde 39 ô Denetim sonucunda ortaya ç,kan ve denetim formuna kaydedilen ve ayr,ca bir rapor ile Bakanl a da bildirilen; bu Yönetmelik hükümlerine ve bu konudaki di er düzenlemelere ayk,r, faaliyetlerin veya eksikliklerinin bir ay içerisinde sona erdirilmesi veya giderilmesi hususu, ilgili Müdürlük taraf,ndan diyaliz merkezi sahibine yaz,l, olarak ihtar olunur ve bu durum, Bakanl a bildirilir. Bu bir ayl,k süre sonunda yap,lacak ikinci denetimde eksikliklerini gidermeyen diyaliz merkezinin aç,lma izni belgesi, ikinci bir ihtarla gerek kalmaks,z,n ilgili valilikçe iptal edilir.

T,bbî denetimler s,ras,nda, hastalar,n klinik ve laboratuvar de erlendirmeleri sonucunda t,bbî aç,dan yetersiz diyaliz yapt, ,anla ,lan diyaliz merkezleri yaz,l, olarak ihtar edilir. Yaz,l, ihtar ile verilecek bir ayl,k süreye ra men, bu süre sonunda yap,lacak denetimde yetersiz diyaliz tedavisi yapmaya devam etti i tespit olunan diyaliz merkezinin aç,lma izni belgesi, ilgili valilikçe iptal edilir.

Bakanl,k taraf,ndan herhangi bir ekilde denetlenen ve Yönetmeli e ve bu konudaki di er düzenlemelere ayk,r, faaliyet gösterdi i veya eksiklikleri oldu u anla ,lan merkez için, ayk,r,l,klar,n veya eksikliklerin giderilmesi amac,yla bir ayl,k süre tan,nmas, konusunda ilgili valili e talimat verilir; bu süre sonunda Bakanl,kça yap,lan veya valilik vas,tas,yla yapt,r,lan denetimde ayk,r,l, a son vermedi i veya eksikli ini gidermedi i anla ,lan merkezin aç,lma izni belgesi, ilgili valilikçe iptal edilir. Ancak personel eksikli i durumunda ilgili merkezde mevcut personele uygun olacak ekilde hasta say,s,nda azaltmaya gidilir.

Bakanl,kça verilecek talimata, ilgili valilikçe gerekti i gibi uyulmamas, sebebiyle, Yönetmeli e ayk,r, olarak faaliyetine devam etti i anla ,lan merkezin aç,lma izni belgesi do rudan Bakanl,kça iptal edilerek, ilgililer hakk,nda idari ve yasal i lem yap,l,r.

Kapat,lan ve aç,lma izni belgesi iptal edilen diyaliz merkezlerinde tedavi gören hastalar Müdürlük taraf,ndan, hastalar,n istekleri do rultusunda di er diyaliz merkezlerine nakledilir. Bu hastalar,n diyaliz tedavileri, nakil yap,lan merkezlerce aksat,lmaks,z,n gerçekleştirilir.

Faaliyetin geçici olarak durdurulmas,

Madde 40 ô Diyaliz hizmetlerinin sunulmas, kapsam,nda uyulmas, gereken ilgili mevzuata ayk,r, olarak hasta veya toplum sa l, ,n, riske att, , veya meslekî deontoloji kurullar,na ayk,r, faaliyet gösterdi i herhangi bir ekilde tespit olunan merkezin aç,lma izni belgesi geçici olarak, hasta veya toplum sa l, ,n, riske sokan durumlar veya ayk,r,l,klar giderilinceye kadar ilgili valilikçe veya Bakanl,kça ask,ya al,n,r ve bu diyaliz merkezine hasta kabulü durdurulur.

Faaliyeti geçici olarak durdurulan merkezin kay,tl, hastalar,, bu Yönetmeli in 39 uncu maddesi hükümleri çerçevesinde uygun ekilde ba ka diyaliz merkezlerine nakledilir.

Cezaî yapt,r,mlar

Madde 41 ô Bu Yönetmelik hükümlerine ayk,r, davranan ve faaliyet gösterenler hakk,nda, fiillerinin niteli ine ve mahiyetine göre, Türk Ceza Kanununun ilgili hükümleri uygulan,r.

ALTINCI KISIM
Çe itli ve Son Hükümler
B R NC BÖLÜM
Çe itli Hükümler

Organ ve doku nakli merkezleri ile ilgili

(De i ik:1/2/2008 tarih ve 26774 say,1, R.G.) Madde 42 ö Diyaliz merkezleri; programl, olarak diyalize ald,klar, her hastay, ilk y,l içinde en yak,n organ nakil merkezine yönlendirmek ve bu merkezce haz,rlanan konsültasyon raporunu hasta dosyas,nda muhafaza etmek zorundad,r. Diyaliz merkezine ba ka bir merkezden gelen hastan,n önceki merkez taraf,ndan yönlendirilmesi yap,lm, ise, ayn, i lemin yeniden yap,lm,na gerek yoktur.

Organ nakli merkezleri de, nakle uygun hastalar, Ulusal Bekleme Listesi'ne kay,t ettirmekle mükelleftir.

Hastalar,n ve cihazlar,n kay,tlar,

Madde 43 ö Diyaliz merkezinde, diyalize giren, e itimi yap,lan, takip edilen hastalar,n tamam, için, Yönetmeli in 18 inci maddesinde belirtilen tetkiklerin kay,tlar,n,nda yer ald, , ayr, ahsî takip dosyalar, tutulur. Bu kay,tlar, ayr,ca bilgisayar ortam,nda da tutulabilir.

Diyaliz merkezlerindeki her cihaz için, o cihazla ilgili periyodik teknik bak,m ve onar,m bilgilerine ili kin kay,tlar,n tutulmas, zorunludur.

Su sisteminin kontrolü

Madde 44 ö Hemodiyaliz merkezleri kulland,klar, sular,n, ar,tma sonras, örneklerinin üç ayda bir bakteriyolojik ve 6 ayda bir kimyasal analizlerini ilgili mevzuata göre ruhsat, bulunan kamu ya da özel laboratuvarlarda yapt,rnak zorundad,r. Bu sonuçlar,n standartlara uygun oldu unu gösterir belgenin, merkezde bulundurulmas, zorunludur.

At,klar,n imhas,

Madde 45 ö Kullan,lan diyaliz sarf malzemesinin, diyaliz solüsyon bidonlar, ve di er t,bbî at,klar,n insan ve çevre sa l, ,n, olumsuz etkilemeyecek ekilde, kesici ve delici at,klar,n da sert plastik kutularda muhafaza edilmeleri ve imhalar, için ilgili mevzuata uygun yöntemlerle merkezden uzakla t,r,lm,na,n sa lanmas, zorunludur.

Reuse

Madde 46 ö Reuse uygulamas,, hastan,n anlayabilece i ekilde izah edilmek ve hastadan bilgilendirilmi onay formu al,nmak kayd,yla, Bakanl,kça izin verilmi merkezlerde yap,labilir. Bu konudaki ba vurular,n de erlendirilmesi, Yönetmeli in yay,m, tarihini izleyen alt, ay içerisinde yay,m,lanacak genelgede belirlenecek esaslara göre yap,l,r.

Tatil diyalizi

Madde 47 ö Diyaliz hastalar,n,n, seyahat özgürlü ü kapsam,nda, Haziran ay,ndan ba layarak Eylül ay, sonuna kadar diyaliz merkezleri, su sistemi kapasitesinin uygun olmas, ve Yönetmeli in 10 uncu maddesinin birinci f,kras,n,n (d) bendine uygun olmak kayd,yla merkeze cihaz eklemek suretiyle hizmet verebilir.

Bu durumdaki merkezler için 13 üncü maddede belirtilen her tedavi seans, için bulundurulmas, gereken personel art,na uygunluk aran,r. Merkez, bu durumu bir dilekçe ile Müdürlü e bildirmekle yükümlüdür.

Bu maddeye göre faaliyet gösteren merkezin, aç,лма izin belgesi yenilenmez.

K NC BÖLÜM
Son Hükümler

Düzenleme yetkisi

Madde 48 ö Bakanl,k bu Yönetmeli in uygulanmas,na, sa lamak üzere her türlü alt düzenlemeyi yapmaya yetkilidir.

Yürürlükten kald,r,lan hükümler

Madde 49 ö 1/9/1993 tarihli ve 21685 say,1, Resmî Gazetede yay,m,lanan Diyaliz Merkezleri Yönetmeli i ek ve de i iklikleri ile birlikte yürürlükten kald,r,lm, t,r.

Geçici Madde 1 ö Bu Yönetmeli in yürürlü e girmesinden itibaren üç ay içinde Bakanl,k nezdinde Kurul ve müdürlükler nezdinde de Komisyon te kil olunur. Müdürlükler, görevleri kapsam,na giren mevcut diyaliz merkezlerinin kay,t ve evraklar,n, Bakanl,ktan devral,r.

Komisyonunda yer alan ve Komisyonun tekilinden itibaren Bakanlık, ilgili valilikçe isimleri, kadro unvanlar, ve tahsil durumu bildirilen Sağlık Müdür Yardımcı, ve Üst Müdürü, valiliklerin tamamından gelecek listelerin Bakanlıkta toplanmasından itibaren üç ay içerisinde Bakanlık yapılacak planlama çerçevesinde, diyaliz eitimine başlatırlar.

Bakanlık bünyesinde Bakanlıkça gerçekleştirilecek inceleme ve denetimlerde görev almak üzere Genel Müdürlük için ilgili daire başkanlığı bünyesinde çalıştıran ve bu Yönetmeliğe göre eitim alanları, haiz bulunan personel, bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde Bakanlık yapılacak planlama çerçevesinde, diyaliz eitimine başlatırlar.

Geçici Madde 2 ö Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce Bakanlıkça ruhsatlandırılan diyaliz merkezleri, Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden itibaren en geç altı ay içerisinde, Yönetmeliğe uygunlukları sağlanırlar.

Durumları, altı ay içerisinde bu Yönetmeliğe uygun hale getirmeyen ve altı ayın sonunda ilgili müdürlükçe yapılacak incelemelerde bu durumlar, tespit olunarak Bakanlıkta bildirilen diyaliz merkezlerinin açılma izin belgelerinin iptal edilmesine dair Bakanlık onayları, ilgili valiliklere gönderilir ve bu diyaliz merkezlerinin faaliyetlerine son verilir. Açılma izin belgesi bu ekinde iptal edilen diyaliz merkezi, bu Yönetmeliğe göre yeniden açılma izni almak amacıyla ilgili valilere başvurulabilir.

Ancak merkez olarak kullanılan bina veya kısımları için gerekli tadilatları ve sedye asansörünün yaptırılması, veya bünyesinde ruhsatlı, biyokimya laboratuvarı, bulunan diyaliz merkezleri için bu laboratuvara ait müstakil bir giriş açılması ve diyaliz merkezinin fizik ve bina şartları, yönünden uygun hale getirilmesi için merkeze en çok iki yıl süre verilir.

Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce Bakanlıkta bulunan ve eitim ve araştırma hastaneleri bünyesinde açılmış olan diyaliz merkezleri veya üniteleri, Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden itibaren en geç altı ay içerisinde, fizik ve bina şartları, haricinde diğer şartları bakımından Yönetmeliğe uygunlukları sağlanırlar. Altı ayın sonunda Bakanlıkça yapılacak incelemelerde durumları, bu Yönetmeliğe uygun hale getirmemiş oldukları tespit olunan diyaliz merkezlerinin veya ünitelerinin faaliyetleri, uygunlukları sağlanıncaya kadar durdurulur.

Geçici Madde 3 ö Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce;

a) Bu Yönetmeliğin 49 uncu maddesi ile yürürlükten kaldırılan mevzuata göre sertifikası, bulunmayan, ancak en az üç ay diyaliz eitimi gören Çocuk Hastalıkları uzmanları, ile Çocuk Sağlık, ve Hastalıkları uzmanları, en az altı ay diyaliz eitim gören tabiplere, en az üç ay diyaliz eitim görmüş olan hemirelere,

b) Diyaliz merkezlerinde en az bir yıl süre ile fiilen sorumlu uzmanlık, sorumlu tabiplik ve diyaliz hemireliyi yapmış, olmakla birlikte, bu Yönetmelikle yürürlükten kaldırılan mevzuat hükümlerine göre gerçekleştirilen sınavlara girememiş olanlara veya girişde sınavda başarılı olamayanlara,

c) Sağlık meslek liselerinin hemirelik bölümü mezunu olup da sağlık hizmetleri meslek yüksekokullarının diyaliz bölümünden mezun olan diyaliz teknikerlerine,

d) Diyaliz merkezlerinde en az üç yıl süre ile fiilen diyaliz hemireliyi yapmış, ancak ebe unvanı, olması sebebiyle sertifikaya hakları, verilmemiş olanlara,

bu Yönetmeliğin yayımlanmasından itibaren en geç altı ay içerisinde, müdürlük kanalıyla Bakanlıkta başvurmak amacıyla bir sınav hakkı verilir. Teorik ve pratik sınavda başarılı olanlara sertifika düzenlenir.

Bu maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (d) bentlerinde belirtilen kişilerin Bakanlıkta başvuru dilekçelerinin ekinde, diyaliz eitim görmüş oldukları veya fiilen sorumlu uzmanlık, sorumlu tabiplik ve diyaliz hemireliyi yapmış oldukları, çalıştıkları merkez yetkilisi veya kurum amiri tarafından onaylı belge; uzman olanların uzmanlık belgelerini ve diğer personel için ise diplomaları, noter tasdikli örneği ile özel merkezlerde çalışmaları için ayrıca sigorta primleri ödemelerine dair belgelerinin sunulması, zorunludur.

Sınav tarihi ve yapılacak diyaliz eitim merkezleri, sınav tarihinden en az iki ay önce Bakanlıkta resmî internet sitesinde Bakanlıkça ilân edilir.

(Değişiklik: 18/08/2007 tarih ve 26617 sayılı R.G.) Geçici Madde 4 ö Bu Yönetmelikle yürürlükten kaldırılan mevzuat hükümlerine göre 1/1/2002 tarihinden önce diyaliz eitimini gören sertifikaya alanlar, Resertifikasyon Tebliğinin yayımlanması, izleyen yılın Nisan ayında yapılacak olan ilk resertifikasyona tâbidirler.

Bu hükme göre resertifikasyona tâbi olacak olanlarla ilgili usul ve esaslar 35 inci maddede belirtilen Tebliğle düzenlenir.

(Ek:1/2/2008 tarih ve 26774 sayılı R. G.) Geçici Madde 5 ö 18/8/2007 tarihinden önce sertifika s,nav,na girerek başvurulanlara yazılı talepleri halinde bu Yönetmeliğin 34 üncü maddesinin beşinci fıkrasında öngörülen taahhütname süresinin tamamlanmasından beklemeksizin sertifikalar, verilir. "

Yürürlük

Madde 50 ö Bu Yönetmelik yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 51 ö Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.