



GAZİ ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ

Anesteziyoloji ve Reanimasyon

Anabilim Dalı

Asistan El Kitabı

Bu el kitabı (kitapçık) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi alacak araştırma görevlisi hekimlerin yetki, görev ve sorumluluklarını tanımlayıp, onları bilgilendirerek adaptasyonlarını kolaylaştırmak amacıyla hazırlanmıştır.

İÇİNDEKİLER

1. Anabilim Dalı Hakkında Genel Bilgiler
 - 1.1 Anabilim Dalı Kuruluşu ve Tarihçesi
 - 1.2 Akademik Kadro (Öğretim üye ve elemanları)1
2. Anabilim Dalı İşleyişi ve Çalışma İlkeleri
 - 2.1 Öğretim üye ve elemanlarının çalışma düzeni
 - 2.2. Öğretim üye ve elemanlarının sorumlulukları
 - 2.3.Araştırma Görevlilerinin sorumlulukları
 - 2.3 .1.Kıdem ve hiyerarşik düzen
 - 2.3.2.Günlük mesai düzeni
 - 2.3.3.Nöbetler
 - 2.3.4.Uzmanlık Eğitimi İlkeleri
 - 2.3.5.Sicil
3. Eğitim
 - 3.1. Seminerler ve literatür sunumu
 - 3.2. Kritik Olay-Mortalite Toplantıları
 - 3.3. Sınavlar
 - 3.4.Klinik ve Bilimsel Çalışma-Planlama
4. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı görev ve sorumluluk alanları
 - 4.1.Anesteziyoloji ve Reanimasyon çalışma alanları
 - 4.2.Yoğun Bakım Bilim Dalı çalışma alanları
 - 4.3.Algoloji Bilim Dalı çalışma alanları
5. Anesteziyoloji Alanında Görevli Diğer Personel

6. Uzmanlık Eğitim Programı

6.1.Genel bilgiler

7.Yönetmelikler

7.1.Tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi yönetmeliği

7.2. Hasta Hakları

EK: Anestezi Uygulama Tablosu

1.Anabilim Dalı Hakkında Genel Bilgiler

1.1 Anabilim Dalı Kuruluş ve Tarihçesi

Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi (AİTİA) bünyesinde 1979 yılında Ankara Dr. Muhittin Ülker Acil Yardım ve Trafik Hastanesi'nde hizmete başlayan AİTİA Tıp Fakültesi'nin Anesteziyoloji Bölümü Dr. Yener Karadenizli ile Dr. Hülya Çelebi tarafından 1980 yılında kurulmuştur. Ankara İktisadi ve Ticari İlimler Akademisi'nin 1982 yılında YÖK kanunuyla Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi adını almasıyla Anestezi Bölümü Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı (AD) adını almıştır.

Kronolojik olarak Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Başkanları:

1980-2000 Prof. Dr. Yener Karadenizli

2000-2003 Prof. Dr. R. Şahin Yardım

2003-2006 Prof. Dr. S.Hülya Çelebi

2006-2009 Prof. Dr. Kadir Kaya

2009-2011 Prof. Dr. Füsün Bozkırlı

2011-2016 Prof. Dr. Mehmet Akçabay

2016 yılından beri Prof. Dr. Ömer Kurtipek Anabilim Dalı Başkanlığı görevini sürdürmektedir.

GÜTF Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı 1996 yılına kadar Beşevler'deki hastane binasında Göğüs-Kalp Damar Cerrahi, Beyin Cerrahisi, Jinekoloji ve Obstetrik, Plastik Cerrahi, Göz, KBB, Ortopedi, Çocuk Cerrahisi, Üroloji ve Genel Cerrahi ameliyatlarının yapıldığı toplam 7 ameliyat salonunda anestezi hizmeti vermiştir.

1996-2007 yılları arasında 1996 yılında açılan yeni binasında toplam 17 ameliyat salonunda hizmete devam etmiştir;

- 12 adet merkezi ameliyathane
- 2 adet jinekoloji-obstetrik cerrahi için ameliyathane (9.Kat Kadın Hastalıkları ve Doğum)
- 3 adet Göğüs-Kalp Damar Cerrahisi için ameliyathane (D Blok)

2007-2013 yıllarında merkezi ameliyat salonları sayısı toplamda 18'e çıkarken, toplam ameliyathane sayısı 23 olmuştur. Ayrıca 9. Kat Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde 3 adet yeni travay-doğum odası hizmete girmiştir.

2013 yılından itibaren varolan merkezi ameliyathaneye eklenen 5 ameliyat salonu ve intraoperatif MR ünitesi ile toplam 28 ameliyat salonunda hizmet devam ettirilmektedir.

Ek olarak Üremeye Yardımla Tedavi -Tüp Bebek, Gastroenteroloji, Radyolojik Görüntüleme, Girişimsel Radyoloji, Psikiyatri-EKT, Taş kırma-ESWL, Kemik iliği Nakli ve Radyasyon Onkolojisi birimlerinde Ameliyathane Dışı Anestezi Uygulamaları (genel anestezi ile sedasyon ve/veya analjezi) yapılmaktadır.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD 2016 yılında Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği tarafından akredite edilmiştir.

Anabilim Dalı'mıza bağlı Yoğun Bakım ve Algoloji Bilim Dalları vardır.

12 yataklı Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitemizde 1 Öğretim Üyesi, 3 uzman doktor, 2 araştırma görevlisi, 17 hemşire ve 16 personel ile hastaların tedavileri sürdürülmektedir. Algoloji Bilim Dalında ise hizmetler 3 Öğretim Üyesi, 1 uzman, 1 araştırma görevlisi, 2 hemşire ve 2 personel ile devam edilmektedir.

Yoğun Bakım ve Algoloji Bilim Dallarında yan dal uzmanlık eğitimi verilmektedir.

1.2. Akademik Kadro (Öğretim üye ve elemanları)(Şekil 1)

Prof. Dr. Ömer KURTIPEK (**Anabilim Dalı Başkanı**)

Prof. Dr. C. Avni BABACAN (**Algoloji Bilim Dalı Başkanı**)

Prof. Dr. Zerrin ÖZKÖSE ŞATIRLAR

Prof. Dr. Berrin GÜNAYDIN

Prof. Dr. Lale KARABIYIK (**Yoğun Bakım Bilim Dalı Başkanı**)

Prof. Dr. Berrin IŞIK

Prof. Dr. Yusuf ÜNAL

Prof. Dr. Nurten İNAN

Prof. Dr. Didem T.AKÇALI

Doç. Dr. Nurdan BEDİRLİ

Doç. Dr. Mustafa ARSLAN

Doç. Dr. Demet COŞKUN

Doç. Dr. Hasan Kutluk PAMPAL

Doç. Dr. İrfan GÜNGÖR

Doç. Dr. Metin ALKAN

Uzm Dr. Gökçen EMMEZ

Uzm Dr. Gözde İNAN

Uzm Dr. Volkan ŞIVGIN

Uzm.Dr.Nuray C.ERYILMAZ

Uzm.Dr.Okan ERMİŞ



Şekil 1. Akademik kadro

2.Anabilim Dalı İşleyişi ve Çalışma İlkeleri

2.1. Öğretim üye ve elemanlarının çalışma düzeni

Anestezi Polikliniği

Prof. Dr. Ömer Kurtipek (Anabilim Dalı Başkanı)

Genel Cerrahi

Prof. Dr. Ömer Kurtipek ve Doç. Dr. Metin Alkan

Çocuk Cerrahisi ve Göz Hastalıkları

Prof. Dr. Berrin Işık ve Uzm.Dr.Gökçen EMMEZ

Ortopedi ve Travmatoloji

Doç. Dr. İrfan Güngör ve Uzm.Dr.Nuray C.ERYILMAZ

Kalp Damar ve Göğüs Cerrahisi

Prof. Dr. Yusuf Ünal ve Uzm. Dr. Volkan ŞIVGIN

Kulak Burun Boğaz

Doç. Dr. H. Kutluk Pampal

Beyin Cerrahisi

Prof. Dr. Zerin Özköse Şatırlar ve Uzm. Dr. Gözde İnan

Üroloji

Doç. Dr. Mustafa Arslan ve Uzm.Dr.Nuray C.ERYILMAZ

Jinekoloji ve Obstetrik ile Yardımla Üreme (Tüp Bebek) Ünitesi

Prof. Dr. Berrin Günaydın ve Uzm. Dr. Gözde İnan

Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi

Doç.Dr.Nurdan BEDİRLİ

Ameliyathane Dışı Anestezi

Doç. Dr. Demet Coşkun ve Uzm.Dr.Okan ERMİŞ

Algoloji Bilim Dalı

Prof. Dr. C. Avni Babacan (Algoloji Bilim Dalı Başkan)

Prof. Dr. Nurten İnan

Prof. Dr. Didem Tuba Akçalı

Yoğun Bakım Bilim Dalı

Prof. Dr. Lale Karabıyık (Yoğun Bakım Bilim Dalı Başkanı)

2.2. Öğretim üye ve elemanlarının sorumlulukları

Öğretim üyeleri (profesör, doçent ve yardımcı doçent) ve öğretim elemanları yukarıda belirtilmiş olan çalışma düzenine göre ilgili ameliyathane salonlarında başlıca güvenli anestezi yönetimi yanında birlikte çalıştığı araştırma görevlisi ve anestezi teknikerlerinin uygulamalarından sorumludur. Ayrıca tıp fakültesi öğrencilerinin, tıpta uzmanlık öğrencilerinin, uzman doktorların ve yardımcı sağlık personelinin eğitimlerinden, tıbbi araştırmaların planlanması ve yürütülmesinden sorumludurlar.

Uzman kadrosunda görev yapan doktorlar başlıca anestezi uygulamalarından ve asistan doktorların günlük mesai ve nöbetler sırasında karşılaştıkları olağan ve olağan dışı durumlardan sorumludurlar. Çıkan sorunları ilgili cerrahi bölümden sorumlu öğretim üyesine ve anabilim dalı başkanına bildirirler. Hastanın genel durumuna ve öngörülen ameliyata göre hastanın preoperatif vizit ile ameliyata hazırlanmasını, seçilecek anestezi tipinin belirlenmesini, anestezi uygulamalarının başlatılmasını, peroperatif yapılacak invazif girişimleri, ameliyat sırasında hastaya verilecek pozisyonu per-ve post operatif vital fonksiyonların gerektiği şekilde takibini belirler ve denetlerler. Konsültasyon yaparlar, invazif girişim endikasyonu koyar, uygular ve uygulama sırasında asistan doktorlara eşlik ederler.

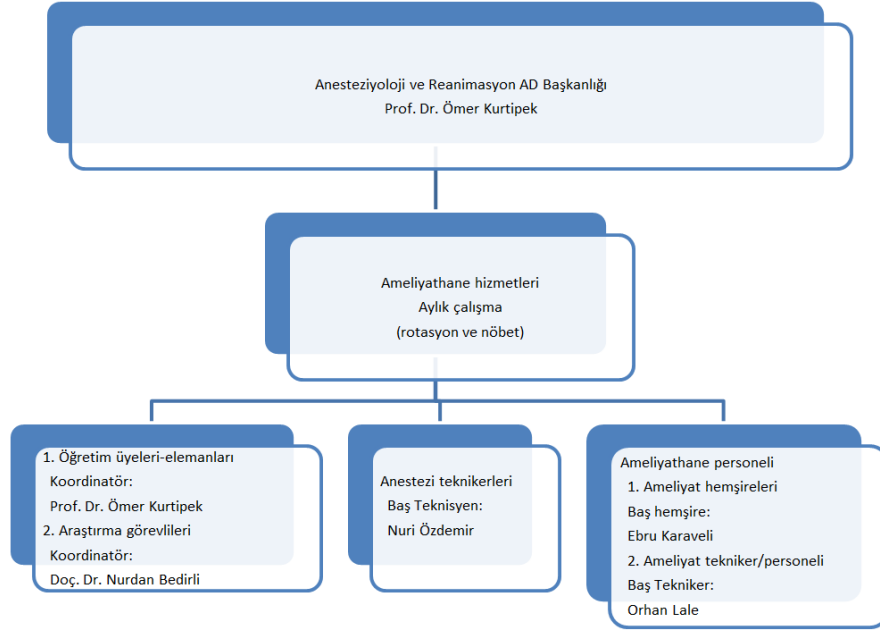
2.3.Asistanların (Araştırma Görevlileri) Görev ve Sorumlulukları

Asistanların (Tıpta uzmanlık öğrencileri), eğitim süreleri içerisinde yasal olarak yetki ve sorumlulukları yoktur. Bu yetki ve sorumlulukları öğretim üyeleri ve uzmanlar adına taşıdıklarından, her uygulamada mutlaka görev sorumluluğunu üstlenen uzmanın görüş ve onayını almak, kendisini haberdar etmek zorundadırlar. Mevcut protokolleri aynen uygulamak zorundadırlar; kendi başlarına bir değişiklik yapma yetkileri yoktur. Yeni düzenleme yapılmadığı sürece eğitim süreleri 5 yıldır. Rotasyon yaptıkları bölümün sorumlu uzman doktorunun gözetiminde kıdem yıllarına göre anestezi, yoğun bakım ve algoloji uygulamalarını yaparlar.

2.3.1 Kıdem ve Hiyerarşik Düzen

Hekimler arasında kıdeme dayalı hiyerarşik bir düzen ve disiplin, ilişkilerin sürdürülmesinde önemli rol oynar. Görev ve sorumluluklar, kıdemle birlikte arttırılır.

Ameliyathanelerde kıdemlerine göre yapılan aylık çalışma programı, Anabilim Dalı'ndaki çalışma programından sorumlu öğretim üyesi ve Anabilim Dalı Başkanı tarafından belirlenir (Şekil 2). Asistanlar bu programa uymak, görevli izinli olarak veya senelik/mazeret izni veya mesai saatleri içinde hastaneden ayrılmaları gerekirse ameliyathanede birlikte sorumlu öğretim üyesine ve ameliyathane işleyişinden sorumlu en kıdemli asistana haber vermek ve izin almak zorundadır.



Şekil 2. Ameliyathane Koordinasyonu

2.3.2 Günlük Mesai Düzeni

Ameliyathane hafta içi hergün sabah 08.00-08.30 saatlerinde sorumlu öğretim üyeleri denetiminde bir gece önceden hazırlanmış ameliyat listesindeki sıraya göre başlatılır. Tüm ameliyat salonlarında (C Blok 3.katta 23 merkezi ameliyat salonu, D Blok Kardiyovasküler ve Göğüs Cerrahisi 3 ameliyat salonu ve 9. Kat C Blok a Obstetrik ameliyat salonu) ve ameliyathane dışında anestezi verilen birimlerde başlatılır. Günlük çalışma programı bir sonraki günün hazırlığını içerdiği ve araştırma, seminer vb. diğer çalışmalar çoğu kez mesai saatlerinin dışına taşıdığı için mesai günlük işlerin tamamlanması ile sona erer.

Uzmanlık eğitimi alan asistanlar için çalışma saatleri hafta içi günlerde saat 08:00'de başlar ve 8 saatlik mesai ile saat 16: 00'da tamamlanması hedeflenir. Ayrıca sabah ilk alınacak vakalar için hazırlıkların tamamlanması amacıyla masadan sorumlu asistanın daha erken hazır bulunması gereklidir.

Elektif vakalarda preoperatif dönemde hasta en az 1 gün önce görülür. Yatan hastalar Anestezi Polikliniği'nde görülmüş olsa da anesteziyi uygulayacak ekibin bir üyesi tarafından operasyondan önce mutlaka değerlendirilir. Hastaya ait tüm veriler preoperatif vizit formuna kaydedilir. Hastanın genel durumu ve yapılacak ameliyata göre gerekli tetkikleri ve konsültasyonları hazırlanır. Hastadan veya hasta yakınından yapılacak anestezi yöntemi ve girişimler için ameliyattan 24 saat önce olmak üzere, mutlaka usulüne uygun şekilde onam alınır. Postoperatif dönemde yoğun bakımda izlenmesi gereken hastalar için gerekli girişimde bulunulur, yer olmadığı takdirde cerrahi ekibe haber verilerek operasyon günü değiştirilir. Premedikasyonu düzenlenir. Hasta anestezisi ve özellik arz ediyorsa postoperatif dönemi hakkında aydınlatılır ve varsa soruları cevaplanır. Anemik hastalarda transfüzyon, polisitemik hastalarda kan alınması gibi işlemler ameliyattan bir gün önce tamamlanmalıdır.

- Anestezi öncesi masada görevli doktor aletlerin çalıştığını kontrol etmek, gerekli kalibrasyonları yapmak, eksik gereç ve ilaçları tamamlamak, anestezinin ve ameliyatın özelliklerine göre gerekli ekipmanı hazırlamak (steril tepsi, basınç devreleri vb.) ile yükümlüdür.
- Anestezi indüksiyonu bölümden sorumlu uzman doktorun denetiminde iki kişi tarafından yapılır.
- Anestezi sırasında ortaya çıkan problemler derhal uzman doktora haber verilmelidir. Kalıcı sekele veya ölüme neden olabilecek durumlardan öğretim üyeleri haberdar edilir.
- Tüm anestezi süreci anestezi formuna ayrıntılı şekilde belgelenmeli ve bir nüshası hastanın dosyasına mutlaka konulmalıdır.
- Kan ürünlerinin kullanımı anesteziste ek bir sorumluluk yüklemektedir. Ameliyat öncesinde hazırlanmış kan ve kan ürünleri hakkında bilgi edinilmeli, gerekli testler ve cross-matching'e özen gösterilmelidir.
- İnvazif girişimler ve sinir blokları uzman doktorun bilgisi ve gözetimi dahilinde yapılmalıdır.
- Operasyon ve hastanın durumuna göre postoperatif analjezinin düzenlenmesi ve uygulanmasının sağlanması gereklidir.

- Operasyon sonunda hastaya yapılan tüm işlemler girişim masraf formlarına yazılmalı ve bu formlar uyanma odalarına teslim edilmelidir.

2.3.3 Nöbetler

Asistanlar, nöbet sırasında nöbet ekibindeki en kıdemli asistanın denetiminde o nöbet gecesi için daha önce nöbet listesinde belirtilmiş olan nöbetçi anestezi icapçı uzmanı bilgilendirilerek, acil ameliyatların alınmasına karar verilir. Eğer morbidite ve mortalitesi çok yüksek komplike bir vaka ise nöbetçi anestezi icapçı uzmanı mutlaka anestezi seçimi -tıbbi endikasyon gibi konularda sorumluluk alır. Nöbetin en kıdemli asistanı, nöbet ekibinde birlikte görev aldığı asistan arkadaşlarının tıbbi ve idari sorumluluğunu taşır. Tüm asistanlar görev yaptıkları üniteye öğretim üyeleri ve Anabilim Dalı Başkanı denetimindedir ve onlara karşı sorumludur.

Anabilim Dalımız Uzmanlık öğrencileri “anestezi” ve “yoğun bakım” olmak üzere iki farklı nöbet düzeni içinde çalışırlar. Anestezi nöbetlerinde; nöbet sayıları uzmanlık öğrencisinin kıdemine göre yıllar içerisinde değişir. Yeni başlayan asistan yaklaşık 10 nöbetle başlar, kıdemi arttıkça nöbet sayısı azalır. Nöbette ihtiyaca göre ve mevcut asistan sayısına göre 4-5 asistan yer alır. Nöbet ertesi çalışma devam etmek zorunda olduğu için ameliyathanede mümkün olan erken koşullarda bir gün önceki nöbetçi asistanlar devir alınır. Hafta sonu nöbetleri saat 9:30 başlar ve ertesi gün sabah 9:30 da yeni ekibe devir edilir. Yoğun bakım ünitesinde ise rotasyonda olan uzmanlık öğrencileri ve daha önce yoğun bakım rotasyonlarını tamamlamış asistanlar günlük bir nöbetçi kalacak şekilde nöbet tutarlar. Nöbet ertesi çalışmak zorunludur. Hafta sonu nöbetleri 9.30 da başlar ve 9.30’da biter. Her uzmanlık öğrencisi bu nöbetlerinin tarihini bilmesi ve nöbet günü ulaşılabilir olmak için ev ve cep telefonu numaralarının konuyla ilgili kişi ve sekreterliklere bildirmesi zorunludur. Bu nöbetlerin tarihlerinde değişiklik yapmak isteyen uzmanlık öğrencisi nöbetin en kıdemli asistanı ve uzmanına haber vermek ve izin almak zorundadır.

Anabilim Dalı’mızdaki anestezi nöbetlerinde nöbet defteri bulunmaktadır. Nöbet sırasında anestezi uygulamaları nöbet defterlerine ayrıntılı olarak yazılır. Nöbet defterlerinin nöbet ekibince düzgün olarak tutularak imzalanması anestezi ekibinin en kıdemli asistanın sorumluluğundadır. Nöbet defterleri bir soruşturma durumunda adli makamların başvurabileceği belge olacağından bunların Anabilim Dalı’mıza yakışan bir düzen içinde tutulması zorunludur.

2.3.4 Uzmanlık Eğitimi İlkeleri

Anabilim Dalımızda, Türk Anestezi ve Reanimasyon Derneği (TARD) Uzmanlık Eğitim İlkeleri'ni ve Sağlık Bakanlığı Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi (TUKMOS) tarafından önerilmiş olan programın yanı sıra Avrupa Anestezi Derneği (ESA: European Society of Anaesthesiologists) ve UEMS gibi uluslararası mesleki bilimsel kuruluş ve toplulukların da önerilerini esas alan bir müfredat programı uygulanmaktadır. Bu ilkelere göre asistanın hangi yollarla, nasıl bir teorik ve pratik eğitim alacağı belirlenmiş ayrıca yapmak zorunda oldukları anestezi (rejyonel ve genel) uygulamaları ve girişimler, ülke geneli göz önüne alınarak minimum uygulama sayısı, rakamsal olarak da belirlenmiştir (EK 1).

İstenilen girişimler ve sayıları biraz daha geniş tutulmuş olup, ayrı liste olarak verilmiştir (tablo x). Her asistan bu uygulamaları yapmak ve yaptığını belgelemek zorundadır. Bu amaçla her asistan, yaptığı işlemleri TARD websitesinde elektronik olarak hangi öğretim üyesinin denetiminde yaptıysa kendisine ait asistan karnesine/defterine işler ve daha sonra bu işlemler adı belirtilen öğretim üyesi tarafından onaylanır. Deftere hasta ismi, protokol numarası, tanısı vb. bilgileri içerecek şekilde kaydedilen uygulamalar, ayrıca elektronik olarak 2015 yılından itibaren Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği (TARD) sayfasındaki <http://www.tard.org.tr> online asistan karnesine girilerek sorumlu öğretim üyesine onaylatılır. Defterde toplanan bilgiler daha sonra öngörülen sayıya ulaşıncaya karneye kaydedilir. Uzmanlık eğitimi süresinin sonunda bu karneye göre yapılan uygulamalar değerlendirilir ve öngörülen sayılara ulaşılmadığı saptanırsa eksik sayılar tamamlanıncaya kadar uzmanlık sınavı ertelenir.

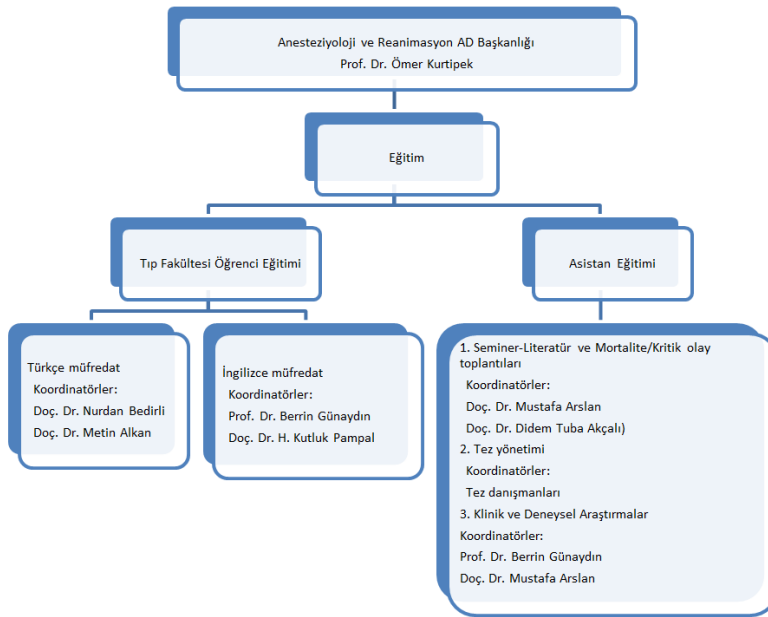
2.3.5 Sicil

Asistanlar bilim dalına ilgi, literatür takibi, beceri, çalışma disiplini, sorumluluk taşıma, güvenilirlik, titizlik, verimlilik, zamanı kullanma, idari yetenek, meslek etiği konularında da sürekli izlenir. Sonuçlar başarının değerlendirilmesinde, dolayısı ile uzmanlık sınavına giriş hakkının verilmesinde etkili olur. Ayrıca elde edilen kanaatler memuriyet siciline işlenir. Asistanlar bu belgede belirtilen kurallara ve çalışma ilkelerine aynen uymak ve kendilerinden istenenleri yerine getirmek zorundadırlar. Anabilim Dalı'mızda uzmanlık eğitimi program süresince üst düzey bir eğitimi sağlamak hedeflendiğinden bu dönem oldukça yoğun, düzenli ve disiplinli bir çalışma gerektirir. Anabilim Dalı'mızdan yetişen uzmanların mesleklerinde başarılı, kendine güvenen, aranan ve tercih edilen hekimler olmasının yanı sıra sosyal yapıları açısından, dürüst, net, açık bir kimliğe, iş disiplini ve görev sorumluluğuna sahip medeni ve

açık fikirli kişiler olmaları arzulanan niteliklerdir. Ayrıca iş ortamında huzurun sağlanması için zevkli ve mutlu bir çalışma ortamı yaratılmasına gayret gösterilmelidir. Hasta ve hasta yakınlarına sevecen bir tavırla yardımcı olmaya ve çözüme yönelik bir davranış biçimi sergilemek için de çaba gösterilmelidir.

3. Eğitim

Seminer-Literatür sunumu ve Kritik Olay-Mortalite Toplantıları dershane olarak da kullanılan Anabilim Dalımız Seminer ve Okuma Salonu'nda akademik takvim boyunca her cuma 8.30-9:30 saatleri arasında yapılır. Tüm asistan doktorların seminerlere katılması zorunludur. Her asistan her eğitim döneminde en az 1 seminer sunumu yapmalıdır. Seminerler eğitim koordinatörleri tarafından planlanır (Şekil 3).



Şekil 3. Eğitim koordinasyonu

3.1.Seminer ve Literatür sunumu

Her akademik yıl başlangıcında, Anabilim dalımız eğitim komisyonu tarafından tüm öğretim üyelerinin önerileri doğrultusunda seminer konuları belirlenir. Seminer programı bölümümüzde bulunan duyuru panosuna asılır ve web sitesinde

(<http://med.gazi.edu.tr/posts/view/title/anesteziyoloji-egitim-2016-2017-ogrenci-ve-asistan-egitim-programlari-194398?siteUri=med>) yayınlanır. Uzmanlık öğrencisi; seminerinin gerek içerik gerekse biçim olarak amaca uygun ve nitelikli olması açısından o seminer için belirlenmiş eğitici ile etkin biçimde iş birliği yapmalıdır. Tüm seminerler hazırlayan öğrenci tarafından anlatıldıktan sonra Anabilim Dalı Seminer-Okuma Salonu'ndaki bilgisayara kaydedilerek saklanır ve uzmanlık öğrencisi de şahsi dosyasına kaydeder. Her seminer sunumunu takiben anestezi, yoğun bakım ve algolojide ilginç ve eğitici vakalar güncel literatürden seçilerek sunulur.

3.2.Kritik Olay-Mortalite Toplantıları

Her uzmanlık öğrencisi senede en az 1 kez çarşamba günleri 7.30-8.00 saatleri arasında kritik olayı güncel literatür eşliğinde sunar. Vakaları primer olarak hastanın takip ve tedavisine katılmış uzmanlık öğrencisi sunar. Öğretim üyeleri ve uzmanlık öğrencilerinin katkılarıyla tartışılır.

Sunum programları Anabilim Dalı panosunda, sekreterlik dosyalarında ve elektronik ortamda <http://med.gazi.edu.tr/posts/view/title/egitim-20724> bulundurulur.

3.3.Sınavlar

Anabilim Dalımızda uzmanlık eğitimi gören asistanların eğitiminde amaçlanan hedeflerine ulaşp ulaşmadığını anlamak ve asistanların eğitiminde gösterdikleri gelişmeleri izleyebilmek için kıdemleri ile ilgili düzeye uygun olacak şekilde ölçme ve değerlendirmeleri; önceden ilan edilen tarihlerde yılda 1 kez yapılan Asistan Ara Değerlendirme Sınavı ile yapılmaktadır. Bu sınav sonuçları her asistanın kendisine şahsen Anabilim Dalı Başkanı ve/veya Sınav koordinatörü Öğretim Üyesi tarafından bildirilir.

3.4.Klinik ve Bilimsel Çalışma-Planlama

Anabilim Dalı, uzmanlık süresi içerisinde asistanların en iyi şekilde yetişebilmeleri için çeşitli cerrahi dallarında, yoğun bakım ve algoloji servislerinde yapılacak rotasyonları planlar, eğitimin eksiksiz sağlanabilmesi için gerekli alt yapı koşullarını, kitap, dergi, bilgisayar ve internet vb. olanakları asistanların kullanımına sunar. Seminer programları düzenler, araştırmalar planlar.

Asistanlar ise sunulan imkânlardan yararlanmak nöbet tutmak ve çizilen program doğrultusunda bilgi ve becerilerini geliştirecek şekilde çalışmak zorundadır.

Anabilim Dalı'mızda eğitim, asistanların teorik bilgilerini kendi çalışmaları ile geliştirmeleri, bu bilgileri uzman doktor denetimi ve sorumluluğunda hasta üzerinde uygulamaları, tartışmalar ile bilgilerini pekiştirmeleri, sorularına cevap aramaları, araştırmalara katılarak bilgilerini derinleştirmeleri, bilimsel bir çalışmanın nasıl yapılacağını, tıbbi bir yazının nasıl yazılacağını öğrenmeleri esasına dayanır. Anabilim Dalı'mız, asistanların anestezi, yoğun bakım ve ağrı konusunda bölgesel, ulusal ve uluslararası toplantılara katılımını destekler. Bu konudaki görevlendirme, ara çalışmalardaki performans ve söz konusu toplantıya kabul edilmiş bildiri sahibi olmak gibi çeşitli kriterlerle birlikte tüm asistanların eğitim süreleri boyunca en az bir ana kongreye katılımlarını sağlamayı hedeflemektedir.

-Bilimsel çalışmalara alınacak hastalara ilişkin önlemler

Etik kurul onayı alınmış çalışmaya alınacak hastalardan uzman doktor veya öğretim görevlisi haberdar edilmelidir. Hastadan onam alınmalıdır.

-Bilimsel çalışmaların sunulması ve yayınlanması

Yeni bir bilimsel araştırmaya başlandığında konu, amaç ve yöntem toplanmış literatür bilgileri ışığında Anabilim Dalı doktorlarına sunulur. Elde edilen sonuçlar ekibe bildirilir. Çalışma birden fazla masada yürütülecek ise iş bölümü ve yardımlaşma sağlanır. Çalışmanın yürütülmesinden yayınlanmasına dek tüm aşamalardan ekibin tüm elemanları sorumludur.

-Bilimsel gelişme

Tüm doktorlar bilimsel olarak kendini geliştirmek ve literatürü takip etmekle yükümlüdürler. Anabilim Dalı Kütüphanesi'ne ve öğretim görevlilerine süreli yayınlar ve yeni kitapların akışı sağlanmaktadır. Ayrıca hastane içinde bulunan tüm bilgisayarlar üniversitenin e- kütüphanesi aracılığıyla hemen hemen tüm anestezi dergilerine ve veri tabanlarına ulaşılma imkanı vardır. Asistan doktorlar rotasyonlardan en fazla randımanı alabilmek için başlayacakları bölümle ilgili temel bilgileri önceden edinmekle yükümlüdür. Uzman doktorlar hizmet içi eğitimi yürütürler. Bölümleri ile ilgili literatürü takip ederek rotasyon asistan doktorları yönlendirirler.

4. Gazi Üniversitesi Anesteziyoloji Anabilim Dalı Görev ve Sorumluluk Alanları

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı başlıca Anesteziyoloji Anabilim Dalı yanında Yoğun Bakım ile Algoloji Bilim Dallarını da içermekte olup, her üç alanda eğitim ve hizmet verir (Şekil 1). Yoğun Bakım Bilim Dalı'nda 3 yıl ve Algoloji Bilim Dalı'nda 2 yıl olmak üzere yan dal uzmanlık eğitimi verilmektedir.

4.1 Anesteziyoloji ve Reanimasyon Çalışma Alanları

- Tıpta uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimi, anesteziyoloji uzmanlarının ileri eğitimi, tıp öğrencilerinin temel anestezi, yoğun bakım ve ağrı konularında teorik ve pratik eğitimi. Anestezi, yoğun bakım ve ağrı servisinde çalışan hemşire ve personelin hizmet içi eğitimi
- Anestezi ve yoğun bakım alanlarında bilimsel araştırmaların yapılması
- Ayaktan olgularda veya yatan hastalarda genel ve rejyonal anestezi uygulamaları, anestezi öncesi hazırlık, anestezi sonrası dokümantasyon ve gerekirse anestezi sonrası komplikasyonların tedavisi
- Anestezi ile ilgili olarak yaşamsal fonksiyonların izlenmesi, düzeltilmesi ve devamlılığının sağlanması
- Postoperatif analjezi uygulaması
- Pre-ve postoperatif önlemler konusunda danışmanlık hizmeti

4.2.Yoğun Bakım Bilim Dalı (Reanimasyon Ünitesi) Çalışma Alanları

- Çocuk hastalar ve kardiyak cerrahi geçiren hastalar haricinde kritik postoperatif hastaların yoğun bakımı ve tedavisi
- Akut solunum ve dolaşım yetersizliklerinde resüsitasyon
- Hastane içerisinde ya da başka hastanelerden kabul edilen travma, koma, şok, akut solunum yetersizliği, sepsis ve çoklu organ yetmezlikli hastaların yoğun bakım ve tedavisi
- Diğer kliniklere mekanik ventilasyon ve diğer yoğun bakım konuları ile ilgili konsültasyon ve danışmanlık hizmeti verilmesi
- Santral venöz kateterizasyon uygulanması
- Kan gazı ve elektrolit analizleri
- Yoğun bakım gerektiren hastalarda plazmaferéz, hemofiltrasyon ve hemodiyaliz

Reanimasyon servisinde yatan hastaların takibi ve bakımının devamlılığını yan dal uzmanlık öğrencileriyle birlikte sağlarlar. Yeni alınan hastaların yoğun bakım kurallarına uygun olarak icapçı uzman doktorun ve öğretim üyesinin bilgisi dahilinde organ destek ve izleme sistemlerini düzenlerler. Uygulamaları kaydederler. Alet, araç, gereç ve tüketim malzemelerini nöbet başında devralmak, devamlılığını sağlamak, aksaklıkları nöbet sonunda bildirmekle yükümlüdürler.

- Ünitelerde tedavi altında bulunan hastaların günlük takipleri yapılmalı, gereksinimleri belirlenmeli ve bunlar karşılanmalıdır (reçete yazılmalı malzeme temini, konsültasyon istenmesi, laboratuvar tetkikleri). Hastaların tedavi tabelaları kıdemli asistan tarafından yazılarak imzalanmalıdır.
- Nöbet ve mesai saatleri içinde hastalara ilişkin bilgiler, tüm yeni gelişmeler, tetkikler uygun şekilde kaydedilmelidir.
- Hastaların servise alınması, klinik gidişi ve invazif girişimlerden sorumlu uzman doktor bilgilendirilmelidir.
- Hasta yakınlarına uzman hekim tarafından bilgi verilir.
- Adli vakalar hastane polisine bildirilmeli, vefat halinde defin ruhsatı vermeden savcının gömme izin kâğıdı beklenmelidir.
- Çeşitli servislere yoğun bakım ünitesinden gündüz ve nöbet koşullarında konsültasyon hizmeti verilmekte olup bu konsültasyonlarda invazif girişim gerekli ise hastadan veya hasta yakınından onam alınmalıdır. Bu konsültasyonlar mutlaka yazılı olarak kaydedilmeli ve yapılan işlemler mali anlamda da kayıt altına alınmalıdır.

4.3. Algoloji Bilim Dalı çalışma alanları

-Tıpta Uzmanlık öğrencilerinin, ilgili poliklinik ve serviste, teorik ve pratik eğitimleri; Tıp öğrencilerinin teorik ve pratik eğitimleri, hemşire ve personelin hizmet içi eğitimleri verilmesi

■ Akut ve kronik ağrı alanlarında bilimsel araştırmalar yapılması.

-Kronik ağrıdan yakınan hastaların fiziksel, emosyonel ve psikolojik açıdan multidisipliner bir anlayış ile poliklinik veya servis koşullarında değerlendirme ve tedavileri; gereğinde hastanın ilgili bilim dalına yönlendirilmesi

-Dış kliniklere ağrı ve tanıya yönelik girişimler ile ilgili konsültasyon ve danışmanlık hizmeti verilmesi

-Ayaktan olgularda veya yatan hastalarda değerlendirme; medikal tedavi ya da girişimsel tedavilerin dokümantasyonu.

Algoloji polikliniğinde hastalar rotasyonel anestezi asistanı tarafından karşılanır. Ağrı polikliniğine müracaat eden hastaların, anamnezinin alınması, muayenesinin yapılması, genel tıbbi hastalıklarıyla ilgili bilgilerin alınması ve gerekli tetkiklerin istenmesi rotasyonel anestezi asistanı veya algoloji yan dal asistanının yan görevidir. Hastaların tedavisi, uzman doktor veya öğretim üyesine danışılarak planlanır. Girişim planlanan hastalara, yapılacak

işlem hakkında anlayabileceği ifadelerle genel bilgi verilir, işlem öncesi hastanın dikkat etmesi gereken kurallar, işlem sırasında görülebilecek komplikasyonlar ve görülebilecek sıklıkları, işlem sonrası dönemde hastadan beklenenler ve işlemin sonuçlarıyla ilgili olarak hasta ve hasta yakınlarına bilgi verilir. Hastaların reçetelerinin yazılması ve kronik ilaç kullanılması gereken hastalarda ihtiyaç duyulan ilaçların idame ettirilmesi için gerekli reçeteler belirlenen günlerde rotasyonel anestezi asistanı veya algoloji yan dal asistanı tarafından yazılır.

Konsültasyonlar, hastanın yattığı serviste rotasyonel anestezi asistanı veya algoloji yan dal asistanının tarafından yapılır. Konsültasyonda görülen hastanın genel anamnezi alınıp, muayenesi yapıldıktan sonra uzman doktor veya öğretim üyesine danışılarak tedavisi düzenlenir.

Ameliyathanede anestezi devresinin ve aletlerinin kontrolü ve çalışır durumda olmasının sağlanması, eksik ilaç ve gereçlerin hazırlanmasından yükümlüdür.

Girişim yapılacak hastalarda işlem sırasında anestezi/sedasyon uygulaması ve işlem sonrasında işleminin sonuçlarının takibi, hastada ortaya çıkabilecek anestezi komplikasyonlarını önlemek amacıyla vital takiplerinin yapılması rotasyonel anestezi asistanının görevidir.

Akademik rotasyon 2 aylık dönemi kapsamaktadır.

5.Anesteziyoloji Anabilim Dalı'nda görevli diğer personel (hemşireler, teknisyenler ve personeller):

Başhemşire: Hasta bakım hizmetlerinin en iyi şekilde uygulanması ile görevli olup, Anabilim Dalı Başkanı'na karşı sorumludur. Kliniğin tüm demirbaşlarının kaydının tutulmasından, aletlerin en iyi koşullarda saklanmasından, bakım ve onarımlarının en kısa sürede yaptırılmasından ve her zaman hizmete hazır tutulmasından, yıllık ihtiyaç listelerinin hazırlanmasından sorumludur. Başhemşire yardımcısı, servis sorumlu hemşireleri ve personelin zamanında ve gereğince görev yapmasını sağlamak, denetlemek, hizmet içi eğitimlerini sağlamak ile yükümlüdür. Hastaların bakım, beslenme ve tedavilerini istenen şekilde yapılması, kliniğin, servislerin ve polikliniğin temizlik ve düzeninin sürdürülmesini denetler. Hemşire ve personelin çalışma ve izin çizelgelerini düzenler.

Sorumlu hemşireler: Başhemşireye görevlerinde yardımcı olurlar. Bölümlerdeki başhemşirelik hizmetlerinden sorumludurlar. Hemşire ve personelin çalışmasını düzenler ve

denetlerler. Başhemşire ve uzmanların direktifleri ile servisin verimli çalışmasını, aletlerin, malzeme ve ilaçların temin, bakım ve devamlılığını temin ederler.

Anestezi teknisyeni: Temel anestezi ve resüsitasyon bilgisine sahip olmalıdırlar. Görevli oldukları bölümde anestezi masalarının düzeninden, ilaçların temininden, anestezi cihazlarının bakımı, kontrolü ve her an kullanılabilir durumda tutulmasından sorumludurlar. Hastaların anestezi uygulamaları ve takiplerinde görevli doktora yardımcı olurlar. Uyanma odasında da yardımcı olurlar. Tek başına anestezi verme yetkileri yoktur.

Yoğun Bakım hemşireleri: Reanimasyon hastasına yaklaşımda temel bilgilere sahiptirler. Monitör, infüzyon pompaları, ventilatörler, oksijenasyon ve humidifikasyonda kullanılan gereçler ile her türlü tüketim malzemesinin hazırlanması, işlevi ve takibini bilmekle yükümlüdür. Doktorun direktifi doğrultusunda tedavi ve bakım planına uygun olarak günlük hasta bakımını ve takibini yapar. Yaptığı her türlü takip, tedavi ve işlemi hasta takip formlarına kaydeder. Çalışma saati bitiminde hastaların bir sonraki ekibe devredilmesinden sorumludur. Hastaların tıbbi gelişme ve seyrini bilir ve değişen tedavi ve uygulamalarının takip edilmesi için servis doktoru, başhemşire ve fizik tedavi uzmanını bilgilendirilir. Kendisi de her türlü beklenmeyen değişikliği, alet ve gereç problemlerini sorumlu kişilere anında bildirmekle yükümlüdür. Hastaların ilaç ve kullanım malzemelerinin günlük sayımını yaparak eksikleri ve gereksinimleri zamanında sorumlu kişilere bildirir. Hizmet içi eğitimlerinden servis sorumlu doktorları ve başhemşire sorumludur. Hemşireler sorumlulukları altındaki personeli eğitir ve yönetir. Personel tarafından hastaya yapılan tüm müdahalelere refakat eder. Hastaların Reanimasyon Ünitesi'ne giriş ve çıkışlarına nezaret eder.

Algoloji hemşireleri: Servise gelen hastaya yatış işlemi, doktorun talimatı doğrultusunda gerekli tetkikler istenmesi, girişimsel işlem için hastanın hazırlanması ve işlem sonrası takibinden sorumludur. İlaçların ve gerekli malzemelerin teminini, sterilizasyonundan ve düzeninden hemşire sorumludur.

Ameliyathane personeli: Sorumlu hemşirenin gözetiminde anestezi masalarının ve aletlerinin, uyanma odalarının temizliği, kullanılmış anestezi malzemelerinin yıkanmasından ve sterilizasyonundan sorumludurlar. Hastaların transportunu, tahlil materyallerinin laboratuvarlara götürülmesini sağlarlar.

Yoğun Bakım personeli: Hastaların temizliği, transportu, tahlil materyallerinin laboratuvarlara götürülmesi, servislerin temizliğinden sorumludurlar. Serviste yatan hastalara

doktor, fizik tedavi görevlisi ve hemşirelerin gözetiminde pozisyon verilmesini, yemeklerin dağıtılmasını sağlarlar.

Algoloji personeli: Hastaların temizliği transportu, tahlil materyallerinin laboratuvarlara götürülmesi, servislerin temizliğinden sorumludur. Yemeklerin dağıtılması ve tabakların toplanıp yıkanması da görevleri arasındadır.

Sekreterler: Anabilim Dalı'nın tüm sekreterlik görevlerini yaparlar. Akademik personel ile birlikte tıpta uzmanlık öğrencileri, yan dal uzmanlık öğrencileri ve Anabilim dalındaki personelin kayıtlarının tutulması dahil resmi işlerini takip eder. Yoğun bakım ve algolojide çalışanlar hastalarla ilgili işlemleri yaparlar.

6. UZMANLIK EĞİTİM PROGRAMI

Öngörülen iç rotasyon süreleri; Sağlık Bakanlığı tarafından görevlendirilen TUKMOS Komisyonu tarafından, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği'nin katkılarıyla son hali verilen TUKMOS Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatına göre:

([Http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/anesteziyoloji_ve_reanimasyon/anesteziyoloji_ve_reanimasyon_mufredat_v.2.1.pdf](http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/anesteziyoloji_ve_reanimasyon/anesteziyoloji_ve_reanimasyon_mufredat_v.2.1.pdf), Ağustos 2014) Yoğun bakım 12 ay, poliklinik 3 ay, genel cerrahi 6 ay, çocuk cerrahisi 3 ay, plastik cerrahi 3 ay, kardiyovasküler cerrahi 4 ay, ortopedi 4 ay, KBB 3 ay, üroloji 3 ay, KDH 3 ay, göz 3 ay, göğüs cerrahisi 3 ay, algoloji 2 ay, ameliyathane dışı (radyoloji, kardioloji, psikiyatri, diş hekimliği, radyoterapi gibi) anestezi uygulamaları 3 aydır. Ayrıca 1 ay göğüs hastalıkları, 1 ay kardioloji olmak üzere toplam 2 ay dış rotasyonları vardır. Çalışmaya başladıkları bölümde anesteziye ait gereç ve monitörleri bir önceki ekipten devralırlar. Bunların günlük bakım ve kalibrasyonundan, sürekliliklerinden sorumludurlar. Alet arızalarını sorumlulara derhal bildirirler. Tüketim malzemelerinin ve yapılan tıbbi müdahalelerin gerekli formlara günü gününe işlenmesini takip ederler.

Tıpta Uzmanlık Yönetmeliği hükümlerine göre daha önce 4 yıl olan eğitim süresi Nisan 2015'ten itibaren 5 yıl olarak değiştirilmiştir. Anesteziyoloji uzmanlık eğitimi Anabilim Dalı'mızda gerek asistanlık yılları gerekse klinik içi rotasyonlar temel alınarak her döneme ait eğitim amaçları teorik donanım ve pratik uygulama olarak sıralanmıştır. Asistanlar eğitim dönemlerinde bu hedefleri gözeterek teorik donanımlarını zenginleştirmeyi ve pratik uygulama yeteneklerini geliştirmeyi amaçlamalıdır. Eğitim faaliyeti belirli gün ve saatlerde

gerçekleştirilen eğitim amaçlı toplantılarla sınırlı olmayıp günlük klinik faaliyetin yapıldığı her ortam ve zamanda sürmektedir.

Eğitimin ayrılmaz parçası olan ölçme ve değerlendirme ise günlük klinik performansın değerlendirmesi, ara sınavlarda alınan sonuçlar ve klinik içi ve dışı yapılan sunumlar esas alınarak yapılmaktadır. Bu amaçla asistanlar eğitim toplantılarına ve sınavlara düzenli katılmak, her eğitim

yılında en az 1 kez klinik içi sunum yapmak ve günlük pratik uygulamalarını düzenli biçimde karneye ve online olarak e- karneye aktarmakla yükümlüdürler. Eğitim programı içeriğine ayrıntılı olarak, Sağlık Bakanlığı tarafından görevlendirilen TUKMOS Komisyonu tarafından, Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği'nin katkılarıyla son hali verilen Tıpta Uzmanlık Kurulu Müfredat Oluşturma ve Standart Belirleme Sistemi- Anesteziyoloji ve Reanimasyon Uzmanlık Eğitimi Çekirdek Müfredatına

(http://www.tuk.saglik.gov.tr/muf2.1/anesteziyoloji_ve_reanimasyon/anesteziyoloji_ve_reanimasyon_mufredat_v.2.1.pdf, Ağustos 2014) ulaşılabilir. Bu müfredatta öngörülen iç rotasyon süreleri;

İç rotasyonlar

Yoğun bakım 12 ay

Poliklinik 2 ay

Genel cerrahi 4 ay (acil cerrahiler dahil)

Çocuk Cerrahisi 4 ay

Plastik Cerrahi 3 ay

Kardiyovasküler Cerrahi 4 ay

Ortopedi 4 ay

KBB 3 ay

Üroloji 3 ay

Jinekoloji ve Obstetrik 3 ay

Göz 3 ay

Beyin Cerrahisi 4 ay

Göğüs cerrahisi 4 ay

Algoloji 2 ay

Ameliyathane dışı anestezi anestezi : 3 ay

Dış rotasyonlar

Kardiyoloji: 1 ay

Göğüs Hastalıkları: 1 ay

Uzmanlık eğitiminde geri kalan süre öğrencinin eksikliği saptanan bilgi ve beceri alanları ile uzmanlık tezinin yürütüldüğü alanlar ve danışmanının öngöreceği rotasyonlarda değerlendirilecektir. Önerilen bu rotasyon süreleri göz önüne alınarak Nisan 2014'ten önce başlayan uzmanlık eğitim öğrencilerinin rotasyonları uygun hale getirilmeye çalışmıştır. Kliniğin şartları da göz önüne alınarak bu önerilen sürelerle uygun rotasyon planı eğitim sorumlusu öğretim üyesi ve anabilim dalı başkanı tarafından yapılır. Bu planlamada yeni başlayan asistanın hastane ve klinik oryantasyonu sonrası Genel Cerrahi, Ortopedi, Plastik Cerrahi, Üroloji, Kadın Doğum ve Yoğun Bakım kliniklerinde kıdemsiz asistan olarak, kıdemli asistan, uzman ve öğretim üyesinin yakın gözetimi altında çalışır. 2. ve 3. Yıl asistanı bu kliniklere ilaveten daha özellikli ameliyathane yapıldığı Beyin Cerrahisi, Kalp Damar Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi ve Çocuk Ürolojisi, Transplantasyon cerrahisinde ve ameliyathane dışı uygulamalarında 4.-5. sene asistanı, uzman ve öğretim üyesi gözetiminde çalışır. 4. ve 5. yıl asistanı Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniğinin sorumluluğu olan tüm bölümlerde hastanın tedavisi ve anestezi planlanması gibi konularda uzmanın ve öğretim üyesinin bilgisi dahilinde hasta yönetiminde aktif rol alır.

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi tarafından Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi alma hakkı kazanan her hekime bir kez düzenlenen oryantasyon ve bilgilendirme eğitimi verilmektedir, bu eğitime katılmak zorunludur.

Ayrıca Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon AD tarafından Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı'nda uzmanlık eğitimi alma hakkı kazanan her hekime kliniğe ilk başladığı hafta içerisinde içeriği aşağıda belirtilen eğitim ve bilgiler verilmektedir.

Mesleğin tanıtımı:

- a. Mesleki tanıtım ve görev alanları
- b. Mediko-legal ve etik sorumluluklar
- c. Özlük hakları
- d. Yan dal uzmanlığı

Eğitim programının tanıtımı:

- a. Eğitim süresi ve klinik içi rotasyonlar
- b. Dış rotasyonlar
- c. Danışman öğretim üyesi kavramı
- d. Karne uygulaması
- e. Tez hazırlama
- f. AD eğitim ve sınav faaliyeti

Anabilim Dalı e-ortamı:

- a. Tıbbi kayıtlar, epikriz, hasta sonuçlarına ulaşma
- b. Online reçete-konsültasyon-tetkik isteme ve sonuç alma

Görev alanları ve ekiplerin tanıtımı:

- a. Ameliyathaneler
- b. Ameliyathane dışı anestezi alanları
- c. Yoğun bakım üniteleri
- d. Algoloji bilim dalı
- e. Anestezi polikliniği

1. YIL PROGRAMI

Programa başlayıp oryantasyonu tamamladıktan sonra aşağıda belirtilen iç rotasyonlar sırasında kıdemli asistan, uzman doktor ve öğretim üyesi gözetiminde anestezi ve yoğun bakım ile ilgili temel bilgi ve becerileri kazanır.

Rotasyon planı

1. Oryantasyon
2. Genel Cerrahi
3. Ortopedi
4. Kulak Burun Boğaz
5. Üroloji
6. Plastik Cerrahi
7. Kadın Hastalıkları Doğum
8. Yoğun Bakım

İlk 1 Yılda Edinilmesi Gereken Genel Teorik Bilgiler

1. Temel bilgi ve beceriler
 - I. Yakın gözetim altında anestezi uygulamalarına başlar.

II. Preoperatif değerlendirme ile ilgili bilgi ve beceriler (konsültasyon isteme ve istenen konsültasyonu yorumlama dahil)

- ASA risk sınıflaması
- Hangi test hangi durumda istenmeli?

III. Damar yolu açma ve temel monitörizasyon ile ilgili bilgi ve beceriler

- EKG monitorizasyonu temel kuralları
- SpO2 monitorizasyonu temel kuralları
- Kan basıncı monitorizasyonu temel kuralları

IV. Havayolu uygulamaları hakkında bilgi ve beceri

- Hava yolu ekipmanları hakkında bilgi sahibi olma.
- Hava yolu sağlama /maske ile ventilasyon entübasyon, laringeal maske becerilerini kazanma
- Hava yolunun değerlendirilmesi, zor hava yolu beklenen hastaların tanınması ve anestezi uygulamaları için gerekli hazırlıkları yapabilir

V. Kritik hastayı tanıma, kardiyo pulmoner resusitasyon.

VI. Sıvı–elektrolit tedavisi ve kan ve kan ürünlerinin kullanımı, transfüzyon tedavisinde temel ilkeler konusunda bilgi sahibi olur ve tedaviye katılır.

VII. Rotasyon yaptığı bölüme ait spesifik durumları tanır ve tedavileri hakkında bilgi sahibi olur (ortopedide “wake-up” testinin nasıl yapılacağı, sement reaksiyonu, genel cerrahide laporaskopik ameliyatların anesteziye etkisi, kontrollü hipotansiyon, vb.)

VIII. Hastanın postoperatif dönemde takibi, postoperatif ağrı tedavisi, bulantı kusma tedavisi hakkında bilgi sahibi olur ve tedavilerine katılır.

IX. Rejyonal Anestezi

- Santral ve periferik sinir blokları ile ilgili temel anatomik bilgiler
- Sinir bloklarında kullanılan ilaçların etki mekanizmaları, terapötik ve toksik dozları, yan etki ve komplikasyonları
- Sinir bloklarında kullanılan setler ve diğer cihazlar (ör: sinir stimulatorü)
- Sinir bloklarının endikasyonları ve kontrendikasyonları
- Antitrombotik, antiagregan kullanımı ve rejyonel bloklar

2. Anestezi ile ilgili teknik donanım bilgileri

- I. Anestezi devreleri
- II. Anestezi makineleri
- III. Havayolu uygulamaları
- IV. Hava yolu ekipmanları
- V. Monitörizasyon

3. Farmakolojik bilgi

- I. İnhalasyon anestezikleri
- II. İntravenöz anestezikler
- III. Kas gevşeticiler
- IV. Kolinesteraz inhibitörleri
- V. Antikolinerjik ilaçlar
- VI. Adrenerjik agonist ve antagonistler
- VII. Hipotansifler
- VIII. Lokal anestezikler
- IX. Opioidler
- X. Analjezikler
- XI. Anestezi ile ilgili diğer ilaçlar (adjuvanlar)

4. Anatomi

- I. Hava yolu anatomisi
- II. Santral bloklara temel olacak anatomi bilgisi :intratekal ve epidural aralık anatomisi

2. ve 3. YIL PROGRAMI

İlk yıl rotasyon yaptığı yerlere ilaveten Beyin Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi, Kalp-Damar Cerrahisi,

Göz Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi ve Transplantasyon Cerrahisi gibi özellikli ameliyatların yapıldığı kliniklerde; kıdemli asistan, uzman ve öğretim üyesi gözetimi altında anestezi aşağıda belirtilen daha komplike becerileri kazanır. Bu döneme dek edinilen bilgilerin

pekiştirilmesi, teknolojinin daha iyi kullanılması, manipölasyon ve monitörizasyon tekniklerinde yetkinliğe erişme hedeflenir. Uzmanlık dalı ile ilgili özel konulara yönlendirilir.

Rotasyon Programı

1. Genel Cerrahi
2. Ortopedi
3. Kulak Burun Boğaz
4. Üroloji
5. Plastik Cerrahi
6. Göz
7. Jinekoloji ve Obstetrik
8. Göğüs Cerrahisi
9. Yoğun Bakım
10. Beyin Cerrahisi
11. Kalp Damar Cerrahisi
12. Çocuk Cerrahisi
13. Anestezi Polikliniği
14. Ağrı
15. Ameliyathane dışı

2. ve 3. yılda Edinilmesi Gereken Temel Beceriler

1. Anestezi güvenliği, doğru karar verme, doğru planlama, komplikasyonlarla baş edebilme yeteneğinin kazanılması
2. Spinal, epidural ve diğer rejyonel tekniklerin uygulanması ve becerilerinin artırılması (işaret tekniği, ultrasonografi ve sinir stimülatörü kullanarak)
3. Santral venöz kateter tekniklerinin uygulanması ve deneyimin artırılması (ultrasonografi ve işaret tekniği yöntemleriyle)

4. Bu dönemde araştırma projelerine katılır ve 2. yılın sonunda tez konusunu danışman öğretim üyesi ile birlikte belirlemiş olmalıdır.

4-5. YIL PROGRAMI

Bu dönemde uzmanlık eğitiminde genel ve temel teorik eğitimin tamamlanmış olduğu kabul edilmelidir.

Rotasyon Programı

1. Genel Cerrahi
2. Ortopedi
3. Kulak Burun Boğaz
4. Üroloji
5. Plastik Cerrahi
6. Göz
7. Jinekoloji ve Obstetrik
8. Göğüs Cerrahisi
9. Yoğun Bakım
10. Beyin Cerrahisi
11. Kalp Damar Cerrahisi
12. Çocuk Cerrahisi
13. Anestezi Polikliniği
14. Ağrı
15. Ameliyathane dışı
16. Dış Rotasyonlar

4.ve 5. yılda Edinilmesi Gereken Temel Beceriler

1. Bu kidedemdeki asistan anestezi uygulamalarını yapar, öğretir. Yüksek riskli hasta, majör cerrahi cerrahi için anestezi uygulamalarını ve hasta takiplerini yapar.
2. Yoğun bakım servislerinde sorumlu anestezi olarak çalışabilir, konsültasyonlarda karar verme tartışmalarına katılır.
3. Ayrıca, genel tıp eğitimi uzmanlıkla ilgili etik ilkeler içerisinde hasta, hasta yakını, tıbbi personel vb. kişiler ile ilişkiler, kalite kontrol ve kalite yöntemleri, ülke sağlık politikası vb. konularda bu dönemde eğitime başlarlar.
4. Konsültasyonlara gönderilirler.
5. Bu dönemde zorunlu dış rotasyonlar (1 ay Kardiyoloji-1 ay Göğüs Hastalıkları) tamamlanır.
6. Tez çalışmasını bu sürede tamamlamalı ve asistanlık süresinin son 3 ayından önce teslim etmelidir. Tez savunma sınavı; kurumu tarafından asistanın eğitim gördüğü dalın eğitim sorumlularından oluşturulan üç kişilik bir jüri tarafından değerlendirilir. Tezi kabul edilen asistanlar uzmanlık sınavına girebilme hakkı kazanırlar. Tezi kabul edilmeyen asistanlar en geç altı ay içinde jürinin gerekçesindeki esaslara göre tezde gerekli değişiklikleri yaparak tekrar jüriye verirler. İkinci defa tezi kabul edilmeyen asistanların asistanlıkla ilişkisi kesilir ve bu kişiler aynı uzmanlık dalında bir daha asistan olamazlar. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi uzmanlık öğrencilerinin tezlerin yazılması için gerekli kurallara <http://med.gazi.edu.tr/posts/view/title/tez-yazim-kilavuzu-22504> sayfasından erişilebilir.

Kariyer Olasılıkları

Anesteziyoloji ve Reanimasyon uzmanı unvanı almış kişiler özel ve kamu kuruluşlarında çalışabilir ve akademik kariyer yapabilirler.

Hasta kontrollü analjezi (HKA) hazırlık ve izleme							
Yoğun Bakım (en az 1yıl/hasta)							
Pediyatrik <u>Kaudal</u> Blok							

7. Yönetmelikler

7.1.Tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi yönetmeliği

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; tıp ve diş hekimliği alanlarında uzmanlık eğitimi, uzmanlık belgelerinin verilmesi ve Tıpta Uzmanlık Kurulunun çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

(2) Bu Yönetmelik; Tıpta Uzmanlık Kurulu ile tıp ve diş hekimliği alanlarında eğitim vermeye yetkili kurum ve uzmanlık eğitimi ile ilgili programları ve kişileri kapsar.

Dayanak

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 22 nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar ve kısaltmalar

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

b) Çekirdek eğitim müfredatı: Uzmanlık eğitimi yapılabilmesi için bir programın uygulaması gereken asgari eğitim ve öğretimi,

c) Çizelgeler: 1219 sayılı Kanunun eki tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık dalları ve eğitim sürelerine dair ek-1, ek-2 ve ek-3 sayılı çizelgeleri,

ç) Donanım: Programın yatak sayısı, eğitim araç ve gereçleri, tıbbi cihazları gibi fiziki yapısını,

d) DUS: Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,

e) Eğitici: Uzmanlık eğitimi verme yetkisine sahip kişileri,

f) Fakülte: Tıp veya diş hekimliği fakültelerini,

g) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

ğ) Genişletilmiş eğitim müfredatı: Her program için çekirdek eğitim müfredatını da içeren ve o programa özgü eğitim ve öğretimi,

h) Kurul: Tıpta Uzmanlık Kurulunu,

ı) Kurum: Programların bağlı olduğu kurumları,

i) Kurum yöneticisi: Bakanlığa bağlı hastanelerde başhekim, fakülte ve birlikte kullanımı olan hastanelerde dekanı, Adli Tıp Kurumunda Adli Tıp Kurumu Başkanını,

j) ÖSYM: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığını,

k) Program: Bir ya da birden fazla kurum tarafından ilgili uzmanlık dalının eğitimine yönelik eğitim standardını da içeren

çekirdek eğitim müfredatını karşılayacak şekilde yapılandırılmış fonksiyonel yapıyı,

l) Program standardı: Bir programın uzmanlık eğitimi verebilmesi için sahip olması gereken asgari donanım, eğitici ve portföy düzeyini gösteren müfredat bileşenini,

m) Portföy: Bir programın uzmanlık eğitimi için gereken vaka, ameliyat, tetkik ve diğer tıbbi iş ve işlem çeşitliliğini,

n) Program yöneticisi: İlgili programdaki eğitimin koordinasyonunda yetkili ve sorumlu olan eğiticiyi,

o) Rotasyon: Uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitimi süresi içerisinde, kendi dalı dışında Kurul tarafından belirlenen ve tamamlanması zorunlu olan eğitimi,

ö) TUS: Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,

p) UETS: Uzmanlık Eğitimi Takip Sistemini,

r) Uzman: Çizelgelerde yer alan dallardan birinde uzmanlık eğitimini tamamlayarak o dalda sanatını uygulama hakkı ve uzmanlık unvanını kullanma yetkisi kazanmış olanları,

s) Uzmanlık eğitimi: Tıp veya diş hekimliğinde uzman olabilmek için gereken eğitim ve öğretimi,

ş) Uzmanlık öğrencisi: Kurumlarındaki kadro ve pozisyonları ne olursa olsun bu Yönetmelik hükümlerine göre uzmanlık eğitimi gören kişileri,

t) YDUS: Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,

u) YÖK: Yükseköğretim Kurulunu,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Tıpta Uzmanlık Kurulu

Kurulun oluşumu ve çalışma esasları

MADDE 4 – (1) Kurul aşağıda belirtilen üyelere oluşur:

a) Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği Müsteşar Yardımcısı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü ve I. Hukuk Müşaviri veya görevlendireceği hukuk müşaviri.

b) Biri diş tabibi olmak üzere eğitim hastanelerinden Bakanın seçeceği beş üye.

c) Dört tıp fakültesinden birer ve bir diş hekimliği fakültesinden bir üye olmak üzere YÖK'ün seçeceği beş üye.

ç) Gülhane Askeri Tıp Fakültesinin seçeceği bir üye.

d) Türk Tabipleri Birliğinin seçeceği bir üye.

e) Türk Diş Hekimleri Birliğinin seçeceği bir üye.

(2) Kurumlar, seçecekleri asıl üye sayısı kadar yedek üye de belirler.

(3) Kurula seçilecek asıl ve yedek üyelerin uzman olmaları, ayrıca en az üç yıllık eğitim görevlisi ya da profesör unvanına sahip

bulunmaları şarttır. Üyelerin görev süreleri iki yıldır. Süresi bitenler yeniden seçilebilir.

(4) Kurul, Müsteşarın daveti üzerine yılda en az iki kez toplanır; üyelerden en az beşinin teklifi ile de olağanüstü toplanır. Kurula, Müsteşar veya görevlendirilmiş Müsteşar Yardımcısı veya yapılacak ilk toplantıda üyeler arasından seçilen başkan vekili başkanlık eder.

(5) Kurul, en az dokuz üyenin katılımı ile toplanır ve oy çokluğuyla karar alır. Oylamalarda çekimser oy kullanılamaz. Oyların eşitliği halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluğu sağlamış sayılır. Türk Tabipleri Birliği temsilcisi yalnızca tabiplerle ilgili, Türk Diş Hekimleri Birliği temsilcisi de yalnızca diş tabipleri ile ilgili konuların görüşüleceği toplantılara katılabilir ve kendi meslek alanları ile ilgili konularda oy kullanır.

(6) Kuruldaki görüşmeler gündemdeki sıraya göre yapılır. Gündemdeki maddelerin sırası Kurul kararı ile değiştirilebilir. Her üye gündem dışı bir konunun müzakere edilmesini teklif edebilir. Önergeler yazılı olarak Kurul başkanına iletilir. Kurul başkanı, önergeleri hakkında leh ve aleyhte konuşmak isteyenlere söz verir ve önergenin görüşülmesini Kurulun onayına sunar. Kurul başkanı, aynı konuyu içeren veya benzerlik gösteren önergeleri birleştirerek görüştürme yetkisine sahiptir.

(7) Kararlar ve varsa karşı oylar, karar tarihinden itibaren üç iş günü içerisinde gerekçeleri ile birlikte yazılarak imzalanır ve sekreteryaya bildirilir.

(8) Kurul toplantılarına üst üste iki kez mazeretsiz olarak katılmayanların üyeliği düşer.

(9) Kurulun sekreteryası hizmetleri Genel Müdürlük tarafından yürütülür. Sekreteryası hizmetlerini yürütmek üzere yeterli nitelik ve sayıda personel görevlendirilir.

Kurulun görevleri

MADDE 5 – (1) Kurulun görevleri şunlardır:

a) Kurumlara program temelinde uzmanlık eğitimi yetkisi verilmesi ve bu yetkinin kaldırılmasına ilişkin teklifleri karara bağlamak.

b) Uzmanlık dallarının eğitim standardını da içeren çekirdek eğitim müfredatlarını belirlemek ve ilan etmek.

c) İlgili uzmanlık dalının çekirdek ve genişletilmiş eğitim müfredatlarına göre uygulama alanları ile temel görev ve temel yetkilerinin çerçevesini belirlemek.

ç) Uzmanlık dallarının rotasyonları ve bu rotasyonların süreleri hakkında karar vermek.

d) Uzmanlık dallarının eğitim sürelerinin üçte bir oranına kadar arttırılabilmesi hakkında karar vermek.

e) Uzmanlık eğitiminin takip ve değerlendirme esaslarını belirlemek.

f) Programların uzmanlık eğitimi çekirdek ve genişletilmiş müfredat ve eğitim standartlarına uygunluğunu takip etmek.

g) Yapılan takipler sonucunda, eksiklikleri tespit edilen programlarda yerinde denetim yapmak veya yaptırmak, denetimler sonucunda düzenlenen raporları karara bağlamak.

ğ) Uzmanlık eğitimini bitirme sınavı jürilerinin seçim ölçütlerini belirlemek.

h) Yurt dışındaki uzmanlık eğitimi veren kurumların tanınmışlık listesini yapmak ve bu listeyi güncellemek.

ı) Yabancı ülkelerde uzmanlık eğitimi yapanların bilimsel değerlendirmesinin yapılabileceği kurumları belirlemek.

i) Yeni uzmanlık dallarının ihdas edilmesi ile ilgili görüş bildirmek, ihdas edilen dallarda uzman olacakların başvuru ölçütlerini belirlemek ve bu konudaki başvuruları karara bağlamak.

j) Sertifikaları Bakanlıkça tescil edilecek olan ve uzmanlara yönelik olan sertifikalı eğitim programları ile ilgili görüş vermek.

k) Uzmanlık eğitimi ve uzman insan gücü ile ilgili görüş vermek, uzmanlık eğitime giriş sınavlarında programlara ait kontenjanları programların eğitim kapasitesi ve imkânlarını göz önünde bulundurarak ülke ihtiyacına göre belirlemek.

l) Görev alanıyla ilgili konularda çalışmalar yapmak ve görüş hazırlamak üzere, görev süresini ve üye sayısını belirlediği geçici komisyonlar kurmak.

m) Aynı kurum içinde veya birden fazla kurum arasında yapılacak protokol ile oluşturulacak programlar için protokol oluşturma prensiplerini belirlemek.

Görevi sona eren kurul üyelerinin yenilenmesi

MADDE 6 – (1) Bakanlık, Kurul üyelerinin görev süresinin bitiminden en az üç ay öncesinde 4 üncü maddede belirtilen kurumlardan asıl ve yedek üyelerini tespit etmelerini ister. Kurumlar, seçecekleri asıl ve yedek üyelerin kimlik ve iletişim bilgilerini kendilerine tebliğ edilen tarihten itibaren en geç bir ay içerisinde bildirir.

(2) Herhangi bir sebeple ayrılan veya üyeliği düşen üyenin yerine, geri kalan süreyi tamamlamak üzere aynı kurumun birinci sıradaki yedek üyesi görev yapar. Boşalan yedek üyelik yerine ilgili kurum en geç bir ay içinde yeni bir üyeyi Bakanlığa bildirir.

(3) Herhangi bir nedenle asıl ve yedek üyeliğin boşaldığı durumlarda, bir ay içerisinde Bakanlığa bildirim yapmayan kurumun Kuruldaki ilgili üyeliği o dönem için düşer ve çalışmalarda dikkate alınmaz.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Programlar, Eğiticiler ve Uzmanlık Öğrencileri

Akademik kurullar

MADDE 7 – (1) Kurum; eğitim-öğretim, uygulama ve araştırma faaliyetlerinin değerlendirilmesi ve bilimsel denetimin etkinliğinin sağlanması için tabi olduğu mevzuat çerçevesinde uzmanlık eğitimini düzenleme ve koordine etme görevini kendi akademik kurullarınca yapar.

Program

MADDE 8 – (1) Programlardaki eğitim, Kurul tarafından ilan edilen ve eğitim standartlarını da içeren çekirdek müfredatı karşılayacak şekilde olmak zorundadır.

(2) Program yöneticisi;

a) Üniversitelere ve Gülhane Askeri Tıp Akademisine bağlı uzmanlık ana dallarındaki programlarda anabilim dalı başkanı, uzmanlık yan dallarındaki programlarda bilim dalı başkanı,

b) Eğitim ve araştırma hastanelerinde ilgili dalın eğitim sorumlusu,

c) Birlikte kullanım protokolü ile çalışan Bakanlık hastanelerinde tıp fakültesi anabilim/bilim dalı başkanları,

ç) Adli Tıp Kurumunda kurum başkanı,

olur. Program yöneticisi ilgili dalda eğitici olmak zorundadır; anabilim veya bilim dalı başkanı veya eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitim sorumlusu ilgili dalda uzmanlık eğitici niteliğini haiz değilse, o dalda başka bir eğitici kurum yöneticisi tarafından program yöneticisi olarak belirlenir.

(3) Birden fazla kurumun katılımıyla oluşan programlarda program yöneticisi kurumlar arasında yapılan protokol ile belirlenir.

(4) Kurum tarafından ilgili uzmanlık eğitime giriş sınavı öncesinde uzmanlık öğrencisi talep edilirken her bir program için eğitici, donanım ve portföy bakımından bilgisi, mevcut uzmanlık öğrencisi sayısı, program yöneticisi ve uygulanmakta olan müfredat Kurula bildirilir.

(5) Birden fazla bağlı ana dalı olan yan dallarda eğitim vermek amacıyla oluşturulacak programlar için program oluşturma ve uzmanlık öğrencisi talep etme usul ve esasları Kurulca alınan karar çerçevesinde belirlenir.

Programların denetimi

MADDE 9 – (1) Programlar çekirdek eğitim müfredatları ve standartlarına uygunlukları yönünden Kurul tarafından ya da 5 inci maddenin birinci fıkrasının (1) bendi uyarınca oluşturulan komisyonlarca, en az beş yılda bir yerinde denetlenir. Bu denetim dışında kurumlar eğitim verilen programlarıyla ilgili

özdeğerlendirmelerini yıllık olarak UETS üzerinden Kurula sunarlar. Özdeğerlendirme raporunda belirgin eksiklik saptanan programlar Kurul tarafından öncelikle denetlenir. Özdeğerlendirme raporunda eksiklik veya yetersizlik tespit edilen programlar belirlenen eksiklikleri 6 ay içinde tamamlamak zorundadır. Özdeğerlendirmede eksiklik saptanan yerler için uzmanlık öğrencisi kontenjan planlaması o yıl için yapılmaz.

(2) Denetimlerden önce program tarafından 17 nci maddenin ikinci fıkrasının (g) bendinde bahsedilen denetim formu doldurulur ve denetleme sonrasında denetleme komisyonu tarafından hazırlanan rapora eklenir.

(3) Denetimlerde tespit edilen eksiklik ve hataların giderilmesi için Kurul tarafından programlara uyarı yazısı gönderilir. Bu yazıda; eksiklik ve hatanın tanımı, bunların giderilmesi için alınması gereken önlemler ile verilen süre belirtilir. Verilen süre içinde eksiklik ve hataların giderilmemesi halinde programın eğitim yetkisi kaldırılır.

(4) Eğitim yetkisi kaldırılan programlar eksikliklerini gidererek eğitim yetkisini almak için yeniden başvurabilir.

Eğitici

MADDE 10 – (1) Adli Tıp Kurumu dışındaki kurumlarda uzmanlık eğitimi, ilgili dalda uzman olup profesör, doçent, yardımcı doçent unvanına sahip olanlar ile eğitim görevlisi veya başasistanlar

tarafından verilir. Yardımcı doçent ve başasistanların uzmanlık eğitimi verebilmeleri için bu kadrolarda bir yıl çalışmış olmaları şarttır.

(2) Eğitici olmayan yardımcı doçent ile başasistanlar ve uzmanlar ile ilgili alanda uzman olmayan öğretim üyeleri ve öğretim görevlileri, eğitimciler nezaretinde uzmanlık eğitiminde görev alır.

(3) Adli Tıp Kurumunda uzmanlık eğitimi, 14/4/1982 tarihli ve 2659 sayılı Adli Tıp Kurumu Kanununda belirtilen ihtisas kurulu başkanları ile en az üç yıl süreyle ihtisas kurullarında üyelik yapmış adli tıp uzmanları tarafından verilir.

Uzmanlık öğrencisi

MADDE 11 – (1) Uzmanlık öğrencisi; kurumlarındaki kadro unvanı ne olursa olsun, bu Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde programlarda uzmanlık eğitimi gören, araştırma ve uygulama yapan kişilerdir.

(2) Programlara yerleştirilen uzmanlık öğrencilerinin istihdam şekli, kurumlarının özel mevzuat hükümlerine tabidir.

(3) Uzmanlık öğrencisi muayenehane açamaz, uzmanlık eğitiminin gerektirdiği durumlar dışında aylıklı veya aylıksız hiçbir işte çalışamaz, bu şekilde çalıştığı tespit edilen uzmanlık öğrencisinin ilgili eğitim kurumunca ilişkisi kesilir.

(4) Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemez.

(5) Uzmanlık öğrencilerinin nöbet uygulaması üç günde birden daha sık olmayacak şekilde düzenlenir.

(6) Uzmanlık öğrencisinin programlarda, kurul tarafından belirlenmiş müfredat ve standartlarda (**Ek ibare:RG-9/4/2015-29321**) eğitim verilmesinin sağlanmasını isteme hakkı vardır. Nöbet, çalışma ve eğitim odaları gibi eğitsel ve sosyal gereksinimleri karşılayan altyapı ve diğer standartlar kurumca sağlanır.

(7) Uzmanlık öğrencisi, programda bulunan bütün eğitimcilerin gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda görev alır, deontolojik ve etik kurallara uyar.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Uzmanlık Eğitimi

Uzmanlık eğitime giriş sınavları

MADDE 12 – (1) TUS yılda en az iki defa, DUS ve YDUS yılda en az bir defa olmak üzere ÖSYM tarafından yarışma esasına dayanan mesleki bilgi sınavı şeklinde yapılır.

(2) (**Değişik:RG-9/4/2015-29321**) Bu sınavlara girecek Türk Silahlı Kuvvetleri mensuplarında aranacak şartlar için özel mevzuatındaki hükümler saklıdır.

(3) (**Değişik cümle:RG-9/4/2015-29321**) TUS ve DUS sonucuna göre yerleştirme işleminin yapılabilmesi için yabancı dil yeterliliği ve mesleğini yapmaya yetkili olma; YDUS sonucuna göre yerleştirme yapılabilmesi için uzman olma şartı aranır. Yabancı dil yeterliliği için İngilizce, Fransızca veya Almanca dillerinin birisinden Bakanlık (**Ek ibare:RG-17/2/2017-29982**) veya YÖK tarafından yapılan ya da yaptırılan sınavdan veya ÖSYM tarafından yapılan Yabancı Dil Bilgisi Seviye Tespit Sınavında yüz üzerinden en az elli puan almış olmak ya da ÖSYM tarafından bu puana denk kabul edilen uluslararası geçerliliği bulunan bir belgeye sahip olmak şarttır. Yabancı dil sınav sonuçları sınav tarihinden itibaren beş yıl süre ile geçerlidir. Beş yıllık sürenin sona erdiği tarihin hesabında mesleki bilgi sınavına başvuru tarihi dikkate alınır.

(4) Kurumlar, her sınav dönemi için açılmasını istedikleri uzmanlık öğrencisi kontenjanlarını bağlı oldukları üst kurumlar aracılığı ile Bakanlığa bildirir. Bakanlık, Kurulun görüşünü alarak kontenjanları kurum ve program adı belirtmek suretiyle ÖSYM'ye bildirir. Birden fazla bağlı ana dalı olan yan dallarda uzmanlık

öğrencisi kontenjanları, hangi bağlı ana dal veya dallardan uzmanlık öğrencisi alınacağı belirtilerek ilan edilir.

(5) ÖSYM her sınav ve yerleştirme dönemi için işlemleri ayrıntılı olarak açıklayan bir kılavuz hazırlayıp yayımlar.

(6) Uzmanlık eğitimini kısa süreli olarak yapabilecekleri 1219 sayılı Kanunun ekinde yer alan tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık dalları ve eğitim sürelerine dair ek-1 sayılı çizelgede belirtilmiş olan uzmanlar arasından TUS ile veya kontenjan açıldığı takdirde uzman oldukları alanlarda yapılan YDUS ile ana dalda uzmanlık öğrencisi alınır.

Uzmanlık eğitime giriş sınavlarının sonuçları, yerleştirme ve uzmanlık eğitime başlama

MADDE 13 – (1) (Ek cümle:RG-9/4/2015-29321) Tıpta uzmanlık eğitimi yapabilmek için tabip ya da tıp dışı meslek mensubu olarak eczacı, kimyager veya veteriner olmak; dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi yapabilmek için dış tabibi olmak; yan dal uzmanlık eğitimi yapabilmek için yan dalın bağlı olduğu ana dalda uzman olmak şarttır. Uzmanlık öğrencisi adayı çizelgelerde belirtilen uzmanlık dallarında eğitim veren programlara ÖSYM tarafından yerleştirilir.

(2) Eczacı, kimyager ve veterinerler sadece tıbbi biyokimya veya tıbbi mikrobiyoloji ana dallarında uzmanlık eğitimi veren

programlara kendileri için kontenjan açıldığı takdirde yerleştirilebilirler.

(3) Aşağıdaki hallerde yerleştirmeye esas mesleki bilgi puanı % 2 oranında düşürülür:

- a) Uzmanlık eğitime devam etmekte iken sınava girildiğinde.
- b) Uzmanlık eğitime devam etmekte iken istifa edenlerin istifalarını takip eden ilk sınavda.
- c) Bir uzmanlık programına yerleştirildiği halde eğitime başlamayanların takip eden ilk sınavda.

(4) Mesleki bilgi sınav puanında eşitlik olması halinde seçimi yapılan uzmanlık dalını daha üst tercihinde gösterene öncelik verilir, bu durumda da eşitliğin bozulmaması halinde doğum tarihi daha yeni olan adaya öncelik verilir.

(5) Yerleştirme sonuçları ÖSYM tarafından ilan edilir ve ilgili kurumlara bildirilir. ÖSYM tarafından yapılan ilan kanuni tebligat yerine geçer.

(6) ÖSYM tarafından yerleştirilenler, uzmanlık eğitime başlatılmak üzere gereken işlemlerin yapılması için sonuçların ilanı tarihinden itibaren on iş günü içerisinde ilgili kuruma başvurur. Uzmanlık eğitime atama ve göreve başlama işlemleri kırkbeş gün içinde tamamlanır. Uzmanlık eğitime başlamasına mani ve kabul

edilebilir kanuni gerekçeleri olmaksızın görevine başlamayanların atamaları iptal edilir.

(7) Adayların tercih etmemesi, adayların yerleştirilmesine rağmen durumlarının atanmaya uygun olmaması veya yerleştirilmesi yapılan adayların başvuru süresi içinde başvurmaması nedeniyle boş kalan kontenjanlar, ilgili kurumlar tarafından başvuru süresinin sona ermesinden itibaren on iş günü içinde ÖSYM'ye bildirilir. ÖSYM tarafından ilgili sınav döneminde bir defaya mahsus olmak üzere otuz gün içinde ek yerleştirme yapılır.

(8) ÖSYM tarafından programlara yerleştirilenlerin ataması kurumların kendi mevzuatınca program yöneticisinin bulunduğu birime göre yapılır.

(9) Yerleştirildikleri kurumun atama şartlarını taşımaksızın sınava girip bir programa yerleştirilmiş olanlar uzmanlık eğitime başlatılmazlar. Şartlardan herhangi birini taşımadığı sonradan anlaşılanlar ile uzmanlık eğitimi sırasında bu şartlardan herhangi birini kaybedenlerin uzmanlık eğitime son verilir.

Yabancı uyrukluların uzmanlık eğitimi

MADDE 14 – (1) Yabancı uyruklular;

a) Kurumlarda yabancı uyruklulara ayrılan kontenjan bulunması,

b) Ana dal uzmanlık eğitimi yapmak için Türkiye'deki tıp veya diş hekimliği fakültelerinin birinden mezun olunması veya yabancı ülkelerdeki bu fakültelerin birinden mezun olup YÖK'ten denklik belgesi alınmış olması; yan dal uzmanlık eğitimi yapmak için Türkiye'deki uzmanlık eğitimi veren kurumlardan uzmanlık belgesi alınmış olunması veya 23, 24 ve 25 inci maddeler çerçevesinde Bakanlıkça verilmiş bir denklik belgesine sahip olunması,

c) Türkiye'de uzmanlık eğitimi yapmalarına engel hallerinin bulunmaması,

ç) Türkiye'de ikametlerine izin verilmiş olması,

d) Uzmanlık eğitimi süresince kendilerine burs verileceğini veya Türkiye'deki giderlerinin karşılanacağını belirten bir belgenin sunulması,

e) Uzmanlık eğitime giriş sınavlarında ilgili programa yerleştirilmiş olunması,

kaydıyla uzmanlık eğitime kabul edilir.

(2) Yabancı uyruklular ayrıca mesleki konuları izleyebilecek derecede Türkçe bildiklerini ölçmek amacıyla Kurulun belirleyeceği bir kuruluş tarafından yapılan Türkçe dil bilgisi sınavında başarılı olduklarına dair belgeleri, uzmanlık eğitime başladıkları tarihten itibaren en geç bir yıl içerisinde sunmak zorundadır. Aksi takdirde bu kişilerin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkileri kesilir. Türkiye'deki tıp ve

diş hekimliğı fakültelerinin Türkçe bölümlerinden mezun olanlarda, Türkçe dil bilgisi başarı belgesi aranmaz.

(3) Usulüne göre yürürlüğe konulan uluslararası antlaşmalarla yabancı ülkelere ayrılan kontenjanlar hariç olmak üzere, uzmanlık eğitimi yapmak isteyen yabancı uyruklulara, uzmanlık öğrenciliğı kontenjanlarının %10'una kadar ilave kontenjan ayrılabilir.

(4) Türkiye'de yabancı uyruklu olarak uzmanlık eğitimi görmekte iken Türk uyruğına geçenlerin uzmanlık eğitimi, eğitime başladıkları statüde devam eder.

Bakanlıkça görevlendirme yoluyla uzmanlık eğitimi yaptırılması

MADDE 15 –(1) Bakanlıkça gerek görülen uzmanlık dallarında, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 56 ncı maddesi çerçevesinde kadroları Bakanlık veya bağılı kuruluşlarında kalmak kaydıyla tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi mevzuatına göre diğer kamu kurum ve kuruluşlarında bu kurum ve kuruluşlarla mutabakat sağlanarak uzmanlık eğitime giriş sınavlarında uzmanlık öğrencisi kontenjanı ilan edilip eğitim yaptırılabilir.

Uzmanlık eğitiminde devamlılık, kurum ve dal değıştirme

MADDE 16 –(1) Bu maddede belirtilen haller dışında uzmanlık eğitiminin kesintisiz sürdürölmesi şarttır.

(2) Askerlik hizmeti, doğum sonrası ücretsiz izin ve diğer mücbir sebepler haricinde herhangi bir sebeple eğitime ara verenler veya kendi isteğı veya fiiline bağılı olarak uzmanlık eğitimi sona erenler aynı programa devam edemez.

(3) Uzmanlık eğitime devam ederken yeniden girdikleri uzmanlık eğitime giriş sınavında başarılı olanlar ile uzmanlık eğitimini bitirmeden ayrıldıktan sonra en geç bir yıl içinde yeniden sınava girerek başarılı olan uzmanlık öğrencilerinden;

a) Uzmanlık eğitim dalı değışenlerin önceki uzmanlık eğitiminde geçen eğitim süreleri, yeni başlayacakları uzmanlık eğitimi süresinden sayılmaz. Ancak dalları değışen uzmanlık öğrencilerinin, önceki uzmanlık eğitime ait süreleri ve rotasyonları yeni uzmanlık eğitimi dalındaki eğitim müfredatında da yer alıyor ise, yeni başladıkları kurumdaki program yöneticisi ve akademik kurulca kabul edildiğı takdirde ve şekilde uzmanlık eğitiminin süre ve rotasyonlarından sayılır.

b) Uzmanlık eğitim dalını değıştirmeksizin program değıştirenlerin yeni başlayacakları kurumdaki program yöneticisi ve akademik kurulca kabul edildiğı takdirde ve şekilde, önceki uzmanlık eğitiminde geçen süreler, uzmanlık eğitiminin süre ve rotasyonlarından sayılır.

(4) Uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık eğitimlerini yerleştirildikleri programda tamamlamaları esastır. Ancak;

a) Programda hastalık, vefat, istifa, emeklilik veya tayin gibi sebeplerle eğitici kalmadığı veya programın sahip olması gereken asgari nitelik ve standartları kaybettiği hallerde, programdaki uzmanlık öğrencileri uygun bir programda eğitim almak veya rotasyon yapmak üzere kurumları tarafından altı aya kadar görevlendirilirler. Bu görevlendirmenin yapılmadığı hallerde Kurul tarafından altı aya kadar re'sen görevlendirme yapılabilir. Bu görevlendirme süresi içerisinde ilgili programda eğitici istihdam edilemediği veya eğitime engel olan durumun ortadan kaldırılamadığı hallerde programlardaki uzmanlık öğrencisi Kurulun tespit edeceği programa, programın bağlı olduğu kurumun mevzuatına uygun olarak nakledilir.

b) Uzmanlık eğitime başladıktan sonra ortaya çıkan (1) numaralı alt bentte açıklanan eş durumu ve (2) numaralı alt bentte açıklanan sağlık durumu mazeretlerinden dolayı eğitimlerine başka bir ilde devam etmek isteyenler, mazeretlerini bildirir belgeleri kurumları aracılığı ile Kurula gönderir. Kurul doğrudan doğruya veya 5 inci maddenin birinci fıkrasının (1) bendi uyarınca oluşturulan komisyonlar marifetiyle mazeretleri geçerli görülenleri tespit eder. Mazereti kabul edilenlerin uzmanlık eğitime giriş sınavında almış

olduğu puanın, geçiş yapılmak istenen programın aynı dönemindeki sınav taban puanına eşit veya bu puandan fazla olması şarttır. O dönemde ilgili program için kontenjan açılmamışsa ilgili programın uzmanlık öğrencisi aldığı son üç sınav taban puan ortalaması, bu yoksa son iki sınav taban puan ortalaması, bu da yoksa son sınav taban puanı esas alınır. Geçiş yapılmak istenen programa daha önce hiç uzmanlık öğrencisi alınmamış ise puan kriteri aranmaz. Bu şartları taşıyanların nakilleri ilgili mevzuatına göre yapılır.

1) Eş durumu nedeniyle nakil talebinde bulunan uzmanlık öğrencileri; eşinin 8/6/1984 tarihli ve 217 sayılı Devlet Personel Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamına giren bir kurum veya kuruluştaki, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) ve (C) fıkraları ile geçici pozisyonlar hariç olmak üzere memur kadrosunda veya diğer personel kanunlarına tabi olarak çalıştığını ve eğitim aldığı ilde eşinin kurumunun veya durumuna uygun bir kadronun bulunmadığını belgelemesi halinde, eşinin görevli olduğu ildeki uzmanlık eğitimini alabileceği kuruma, böyle bir kurum yoksa en yakın ile nakledilebilir. Eşlerden ikisinin de uzmanlık öğrencisi olması halinde kurumların kadro ve eğitim kapasitesi ve eşlerin tercihleri göz önüne alınarak uygun yerde aile birliği sağlanır.

2) Sağlık durumu nedeniyle nakil talebinde bulunan uzmanlık öğrencileri; kendisinin veya kanunen bakmakla yükümlü olduğu eş, anne, baba veya çocuklarından birinin ortaya çıkan hastalığının o ilde tedavisinin mümkün olmadığını veya görev yerinin değişmemesi halinde bu kişilerin hayatının tehlikeye gireceğini sağlık kurulu raporuyla belgelemesi halinde, tedavinin yapılabileceği bir sağlık kurumunun bulunduğu veya kişinin sağlığının olumsuz etkilenmeyeceği bir ildeki ilgili uzmanlık eğitiminin verildiği kuruma nakledilebilir. İlgili kişilerin sağlık kurulu raporlarını Bakanlığın eğitim ve araştırma hastaneleri ya da Devlet üniversitelerinin uygulama ve araştırma merkezlerinden almaları zorunludur. Kurul, sağlık raporlarını gerekli gördüğü hallerde teyit için hakem hastaneye gönderebilir.

c) 17 nci maddede tarif edilen UETS’de üst üste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin programı Kurulca değiştirilir. Yeni eğitim programında da üst üste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin hizmet süresi ne olursa olsun uzmanlık öğrenciliğiyle ilişkisi kesilir. Tekrar uzmanlık eğitime giriş sınavına girip uzmanlık eğitime başlayanlar hakkında üçüncü fıkra hükümlerine göre işlem yapılır.

ç) Uzmanlık eğitime başladıktan sonra herhangi bir mazeret gözetmeksizin eğitimlerine başka bir ilde veya kurumda devam etmek

isteyenlerin, aşağıdaki şartları haiz ve bir defaya mahsus olmak kaydıyla ilgili mevzuat çerçevesinde atamaya yetkili makam tarafından geçişleri yapılır:

1) Geçiş yapılmak istenen kurumun kabulünü gösterir belge alınmış olması.

2) Halen eğitim görülen kurumun onayının alınmış olması.

3) Geçiş yapılmak istenilen kurumun kadro durumunun uygun olması.

4) İlgili uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitime giriş sınavında almış olduğu puanın, geçiş yapmak istediği programın aynı dönemindeki sınav taban puanına eşit veya bu puandan fazla olması. O dönemde ilgili program için kadro açılmamışsa ilgili programın uzmanlık öğrencisi aldığı son üç sınav puan ortalaması, bu yoksa son iki sınav puan ortalaması bu da yoksa son sınav taban puanı esas alınır. Geçiş yapılmak istenen programa daha önce hiç uzmanlık öğrencisi alınmamış ise geçiş işlemi yapılmaz.

Uzmanlık eğitiminin takibi ve değerlendirilmesi

MADDE 17 – (1) Eğitim kurumları, program yöneticisi koordinasyonunda yeni başlayan uzmanlık öğrencisine, kuruma adaptasyon için kurumu tanıtıcı bilgiler verir, kanuni sorumlulukları, mesleki gelişimi, iletişim ve deontoloji ile ilgili uyum programları düzenler.

(2) Uzmanlık eğitiminin takibi ve değerlendirilmesi Bakanlık tarafından elektronik ağ ortamı kullanılarak kurulan UETS çerçevesinde yapılır. UETS aşağıdaki unsurlardan oluşur:

a) Çekirdek eğitim müfredatı: Uzmanlık eğitimi ihtiyaçlarının değerlendirme sonuçlarına dayanır. Belirlenen ihtiyaçları karşılayacak amaç ve hedefler ile bunları gerçekleştirecek asgari bilgi, beceri ve tutum kazandırmaya yönelik eğitim etkinliklerini içerir. Kurul tarafından hazırlanır ya da hazırlattırılır ve ihtiyaç duyulduğunda güncellenerek UETS’de ilan edilir.

b) Genişletilmiş eğitim müfredatı: Programlar tarafından çekirdek eğitim müfredatını da kapsayacak şekilde hazırlanır, yıllık olarak güncellenir, Kurula bildirilir ve UETS’de ilan edilir.

c) Uzmanlık eğitimi karnesi: Program, eğitime başlayan her uzmanlık öğrencisi için UETS içinde genişletilmiş eğitim müfredatına uygun bir karne oluşturur. Karne içeriğindeki eğitim ve uygulamaların çekirdek eğitim müfredatına ait olan kısmının uzmanlık eğitimi süresi içerisinde tamamlanması zorunludur. Bu karneye uzmanlık öğrencisinin eğitim sürecinde ulaştığı yetkinlik düzeyleri eğiticiler tarafından işlenir. Eğitim karnesi program yöneticisi tarafından altı ayda bir kontrol edilir varsa eksiklikler süresi içinde tamamlattırılır. Uzmanlık eğitimini tamamlayanlara kurum tarafından eğitim karnesinin onaylı bir örneği verilir. Karneler UETS içinde uzmanlık

eğitimini tamamlayanlara ayrılan arşiv kısmında saklanmaya devam edilir.

ç) Program yöneticisi kanaati: Program yöneticisi altı aylık dönemler halinde uzmanlık öğrencisinin göreve bağlılık, çalışma, araştırma ve yönetme yeteneği ile meslek ahlakı hakkındaki görüş ve kanaatini UETS’ye kaydeder ve kurum yöneticisi tarafından onaylanır. Uzmanlık eğitiminin altı aylık değerlendirme döneminin birden fazla program yöneticisi yanında geçmesi halinde, bu kaydı yanında en fazla süre geçirilen programın yöneticisi yapar. Bu değerlendirme sonucunda olumsuz görüş ve kanaat notu alanlar kurum yöneticisi tarafından yazılı olarak uyarılır. Üst üste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin bu durumu Kurula bildirilir.(**Ek cümle:RG-9/4/2015-29321**) Altı aylık dönemlerin hesaplanmasında uzmanlık eğitime başlanılan tarih esas alınır.

d) Tez çalışmasının takibi: Tez çalışması, tez danışmanı tarafından üç ayda bir değerlendirilir ve UETS’de ilgili kısma işlenir.

e) Uzmanlık öğrencisi kanaati: Uzmanlık öğrencileri verilen eğitimi ve eğiticileri yıllık olarak nitelik ve nicelik açısından değerlendirir ve UETS’ye kaydeder. Bu değerlendirme, eğitimin niteliğini ve eğiticilerin bilgi, beceri ve davranışlarını kapsar. Kurum yöneticileri, bu değerlendirmelerin akademik kurulda görüşülmesini sağlar.

f) Uzmanlık eğitimi süre takibi: Uzmanlık eğitiminden sayılmayan sürelerin takip edilebilmesi amacıyla kurum yöneticisi uzmanlık öğrencisinin bu sürelerinin UETS'deki ilgili alana işlenmesini sağlar.

g) Denetim formu: Kurum ve programların denetiminde kullanılan formlar Kurul tarafından hazırlanır ve uzmanlık eğitimi takip sistemi içinde ayrılmış yerde yayımlanır.

ğ) Uzmanlık eğitimi yeterlilik sistemi: Eğitim yeterliliği ve kapasitesinin hesaplanabilmesi için her kurum programlarının eğitici ve portföy ile ilgili bilgilerinin girilmesini ve her program için uzmanlık öğrencisi kontenjan talebinin oluşturulmasını sağlar.

Uzmanlık ana ve yan dalları ile eğitim süreleri ve rotasyonlar

MADDE 18 – (1) Uzmanlık ana ve yan dalları ile eğitim süreleri 1219 sayılı Kanunun ekinde yer alan tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık dalları ve eğitim sürelerine dair ek-1, ek-2 ve ek-3 sayılı çizelgelerde belirtildiği şekildedir. Eğitim süreleri Bakanlıkça Kurul kararı üzerine üçte bir oranına kadar arttırılabilir.

(2) Senelik izin ve bilimsel içerikli toplantılar için verilen izin süreleri hariç olmak üzere, uzmanlık eğitiminde fiilen geçmeyen süreler uzmanlık eğitimi süresinden sayılmaz.

(3) Eğitim süreleri ve rotasyonların uzmanlık öğrencisinin yerleştirildiği programın bulunduğu kurumda tamamlattırılması esastır. Eğitime kabul belgesi sağlayan uzmanlık öğrencilerine program yöneticisinin ve yetkili kılınan akademik kurulların uygun görüşü alınarak yurt içinde veya yurt dışında başka kurumlarda uzmanlık eğitimi alması için tabi oldukları mevzuata göre bir yıla kadar izin verilebilir. Kurum içerisinde yapılamayan rotasyonlar bu süreden sayılmaz. Eğitimin yurt dışında yapılması sebebiyle müfredatın ve rotasyonların tamamlanamadığı durumlarda akademik kurullarca yurt dışında geçen süreyi aşmamak üzere uygun görülen süre uzmanlık eğitimi süresine eklenir.

(4) Kurul tarafından belirlenip ilan edilen tamamlanması zorunlu rotasyon eğitimleri süreleri tamamlandığında o rotasyon ile ulaşılması istenilen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı yönünden rotasyon eğitimini veren eğiticiler tarafından UETS üzerinden değerlendirilir. İstenilen hedeflere ulaşıldığı hallerde rotasyon eğitiminde yeterlilik elde edilmiş olur; aksi durumda yetersizlik nedeniyle rotasyon eğitimi tekrarlanır ve bu süre uzmanlık eğitimi süresine eklenir. Tekrarlanan rotasyon eğitiminde de yetersizlik durumunda ilk iki kurum dışında bir kurumda rotasyon eğitimi son kez tekrarlanır ve süresi uzmanlık eğitimi süresine eklenir. Bunda da yetersizlik alan uzmanlık öğrencisinin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilir. Bunlardan tekrar

uzmanlık eğitimine giriş sınavına girip uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(5) 16 ncı maddenin dördüncü fıkrası hükümleri çerçevesinde olumsuz kanaat notu aldığı için programı Kurulca değiştirilen uzmanlık öğrencisinin eğitim süresine bir yıl eklenir.

(6) Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimlerinde yapmak zorunda oldukları rotasyon alanlarının uzmanı iseler o rotasyonları yapmış sayılırlar.

Uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık tezi ve değerlendirilmesi

MADDE 19 – (1) Uzmanlık öğrencisinin ana dalda uzmanlık eğitimi bitirme sınavına girebilmesi için tez hazırlaması zorunludur.

(2) Uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde uzmanlık öğrencisine bir tez konusu ve tez danışmanı belirlenir.

(3) Tez, en geç uzmanlık eğitimi süresinin bitiminden üç ay öncesinde asıl üyelerinden en az biri kurum dışından belirlenen ve en az üç asıl iki yedek üyeden oluşan jüriye sunulmak üzere program yöneticisine teslim edilir.

(4) Jüri en geç bir ay içerisinde uzmanlık öğrencisinin tez savunmasını da alarak tezi inceler ve sonucunu yazılı ve gerekçeli olarak uzmanlık öğrencisi ile program yöneticisine bildirir.

(5) Jüri tez çalışmasını yeterli bulmazsa, eksikliklerin tamamlanması ve gerekli düzeltmelerin yapılması için uzmanlık

öğrencisine altı aylık ek bir süre verir. Bu sürenin uzmanlık eğitimini aşan kısmı uzmanlık eğitimi süresine eklenir.

(6) Tezin ikinci defa kabul edilmemesi halinde, uzmanlık öğrencisinin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilir. İlişkisi kesilen uzmanlık öğrencisi iki yıl içinde uzman aday olarak aynı kurumda tezini ya da uygun görülen yeni bir tezi tamamlayabilir. Bu süre içinde de tezini sunmayan veya tezi kabul edilmeyen uzman adayının uzmanlık eğitimi ile ilişkisi kesilir. Bu şekilde ilişkisi kesilenlerden daha sonra girdikleri uzmanlık eğitimi giriş sınavına göre uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(7) Tez jürisinin teşkili, danışman tayini, tez sürecinin izlenmesi ve tezin değerlendirmesine yönelik prensipler Kurulca karara bağlanır.

Uzmanlık eğitimi bitirme sınavı

MADDE 20 – (1) Tezi kabul edilen, uzmanlık eğitimi süresini ve rotasyonlarını başarıyla tamamlayan, uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının tamamlandığı ilgili program yöneticisi tarafından onaylanan uzmanlık öğrencisi, uzmanlık eğitimi bitirme sınavına girmeye hak kazanır. Bu durum onbeş gün içerisinde sınav jürileri, sınav yeri ve tarihi belirlenmek üzere fakültelerde ve Bakanlığa bağlı sağlık tesisleri ve üniversitelere

ait ilgili birimlerin birlikte kullanıldığı durumlarda dekanlığa, Adli Tıp Kurumunda kurum başkanlığına, eğitim ve araştırma hastanelerinde Bakanlığa veya Bakanlığın yetki devri yaptığı birime, UETS'ye kaydedilmek suretiyle bildirilir ve işlemleri tamam olanlar sınava alınır. Uzmanlık eğitimini bitirme sınavları UETS'de ilan edilen yer ve tarihte sınav jürilerince yapılır.

(2) Jüriler, en az üç üyesi sınav yapılan daldan olmak üzere, uzmanlık dalının rotasyon alanlarının veya Kurulun uygun gördüğü dalların eğitimcilerinden oluşmak üzere beş kişiden oluşur. Jürinin tamamı sınav yapılan dalın eğitimcilerinden oluşturulabilir. Ayrıca iki kişi yedek üye olarak seçilir. Jüri üyeleri kendi aralarından bir başkan ve kâtip üye seçer.

(3) Uzmanlık sınavı, aşağıda belirtilen biri mesleki bilgi, diğeri uygulama ve beceri sınavı olmak üzere iki aşamada yapılır.

a) Mesleki bilgi sınavında aday, jüri tarafından seçilen vakanın anamnezini alarak muayenesini yapar, teşhis ve tedavisi hakkında yorumlarını sunar. Laboratuvar dallarında jürinin seçtiği konular üzerinde adayın yorumları alınır. Gerekğinde materyal verilerek uygulamalar izlenir. Mesleki bilgi sınavı tek oturum halinde yapılır. Her üye adaya sorular sormakla yükümlüdür. Sorular içerik açısından adayın uzmanlık dalındaki bilgisini değerlendirmek amacıyla ilgili dalın çekirdek eğitim müfredatı çerçevesinde yöneltilir.

b) Uygulama ve beceri sınavı, uzmanlık dalının özelliğine göre teşhis ve tedavi için gerekli olan müdahale ve ameliyatlara, laboratuvar, görüntüleme ve teknik uygulama ve becerileri ölçmeyi amaçlar.

(4) Her bir jüri üyesi mesleki bilgi ile uygulama ve beceri sınavında ayrı ayrı yüz üzerinden puan verir. Sorulan sorular ve alınan cevaplar kâtip üye tarafından kaydedilerek jüri üyeleri tarafından imzalanır ve ek-1'de yer alan sınav tutanağına eklenir.

(5) Mesleki bilgi sınavı ile uygulama ve beceri sınavında jüri üyelerinin verdiği puanların ortalamaları alınır ve ek-1'de yer alan sınav tutanağında belirtilerek üyelerce imzalanır. Ortalamaları her iki sınav için de ayrı ayrı altmış ve üzeri ise aday başarılı kabul edilir. Sınav sonucu jüri başkanı tarafından ilgili kurum vasıtasıyla Bakanlığa iletilir.

(6) Girdikleri uzmanlık eğitimini bitirme sınavında başarı gösteremeyenler veya sınava girmeyenler altı ay içerisinde tekrar sınava alınır. Bu süre içerisinde uzmanlık öğrencilerinin kadrolarıyla ilişkileri kesilmez. Girdikleri ikinci sınavda da başarılı olamayanların veya bu sınava girmeyenlerin, uzmanlık öğrenciliği ile ilişkileri kesilir. Bu suretle uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilenlere, takip eden altı ay içerisinde jüri üyelerini ve yapılacağı kurumu Kurulun belirleyeceği iki sınav için başvuru hakkı verilir. Bu sınavlarda da

başarılı olamayanlar veya sınavlara girmeyenlerin bu eğitimlerine bağlı hakları sona erer. Bunlardan tekrar uzmanlık eğitimine giriş sınavlarına girip uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

Uzmanlık eğitiminin tamamlanması

MADDE 21 – (1) Uzmanlık eğitiminin tamamlanması için;

- a) Ana dal uzmanlık öğrencileri için tezin kabul edilmiş olması,
- b) Çizelgelerde belirtilen uzmanlık dalı ile ilgili uzmanlık eğitimi süresinin ve rotasyonların tamamlanmış bulunması,
- c) Uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının ilgili program yöneticisi tarafından onaylanmış bulunması,
- ç) Uzmanlık eğitimini bitirme sınavında başarılı olunması, şarttır.

Uzmanlık belgelerinin düzenlenmesi ve tescili

MADDE 22 – (1) Uzmanlık eğitimini bitirme sınavı sonuçları, uzmanlığın tescili için gerekli olan belgelerle birlikte en geç onbeş gün içinde, programın bağlı olduğu kurum yöneticisi tarafından Bakanlığa gönderilir.

(2) Uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlayanların uzmanlık belgeleri Bakanlıkça düzenlenir ve tescil edilir.

(3) Uzmanlık eğitiminin bu Yönetmeliğe uygun olarak yapılmadığının tespiti halinde Bakanlıkça tescil işlemi yapılmaz, yapılmış ise iptal edilir.

(4) Bu Yönetmelik hükümlerine göre verilen uzmanlık belgesinin şekli ve içeriği Bakanlıkça tespit edilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Yurt Dışında Yapılan Uzmanlık Eğitiminin Denklik İşlemleri

Uzmanlık eğitiminin ve belgelerin incelenmesi

MADDE 23 – (1) Yurt dışında uzmanlık eğitimi vermeye yetkili olan bir sağlık kurumunda uzmanlık eğitimi veya uzmanlık belgesi almış olanların talepleri halinde, yabancı ülkedeki Türk misyon şefliklerince veya ilgili yabancı ülkenin Türkiye'deki misyon şefliğince onaylanmış uzmanlık eğitimine ilişkin belgeleri Bakanlıkça incelenir.

(2) Bakanlık, yabancı ülkelerde yapılan uzmanlık eğitiminin o ülkenin usul ve esaslarına uygun olarak yapılıp yapılmadığını araştırır, kanıtlayıcı her türlü belge ve dokümanın verilmesini isteyebilir.

(3) **(Değişik:RG-9/4/2015-29321)** Uzmanlık eğitiminin bir yıldan fazlasını Türkiye'de yapmış olan Türk vatandaşlarının denklik

işlemlerinde, Türkiye'de yapılan eğitim süresinin bir yıldan fazlası dikkate alınmaz.

Uzmanlık belgesi almamış olanlar hakkında yapılacak işlemler

MADDE 24 – (1) Yabancı ülkelerden uzmanlık belgesi almamış olanların uzmanlık eğitiminde geçen süreleri çizelgelerde öngörülen süreden az ise bu kişiler TUS, DUS veya YDUS'a girerler. Sınavda başarılı olanlar, yurt dışında geçirdikleri eğitim sürelerinin uzmanlık eğitimi süresinden sayılmasını isterlerse, eğitim aldıkları dilden 12 nci maddenin üçüncü fıkrasında yer alan sınavlardan birinde veya bu dilden sınav yapılmıyorsa o ülkenin dili için yapılan başka bir sınavda başarılı olanların, eğitim gördükleri ülkeden aldıkları belgeler değerlendirilerek, ilgili kurumun akademik kurulu tarafından uygun görülen süreler Türkiye'de yapacakları uzmanlık eğitimi süresinden düşülür. Ancak, yurt dışında geçen uzmanlık eğitimi sürelerinin geçerli sayılabilmesi için, yukarıda belirtilen şartlar yanında ilgililerin uzmanlık eğitiminden ayrıldıktan sonra en geç bir yıl içinde müracaatları ve açılacak ilk iki uzmanlık eğitimi giriş sınavından birinde başarılı olmaları şarttır.

(2) Yabancı ülkelerde uzmanlık eğitiminde geçirdikleri eğitim süresi çizelgelerde belirtilen sürelerle uygun bulunanlar Kurul

tarafından belirlenen fakülte veya eğitim hastanesinde üçüncü fıkra hükümlerine göre denklik sınavına alınırlar.

(3) Yurt dışında yapılan uzmanlık eğitiminin denklik işlemleri aşağıdaki şekilde yapılır:

a) Bilimsel yeterlik sınavı 20 nci maddenin ikinci fıkrasına göre oluşturulacak jüriler tarafından aynı maddenin dördüncü, beşinci ve altıncı fıkraları çerçevesinde yapılır ve sonuçlandırılır. Jüri tarafından gerekli görülür ise denklik başvurusunda bulunan tabibin en çok üç aya kadar bir eğitim kurumunda gözlemci statüsünde görevlendirilmesi Bakanlığa teklif edilebilir. Bakanlık tarafından teklifin uygun görülmesi halinde tabibin gözlemci olarak görevlendirilmesi yapılır. Görevlendirme süresi sonunda bilimsel yeterlik sınavı yapılır.

b) Başarısız olanlara başka eğitim kurumlarında da kullanılabilecek iki sınav hakkı daha verilir.

c) Bilimsel yeterlik sınavında başarılı olanların uzmanlık belgeleri Bakanlıkça düzenlenir ve tescil edilir.

Uzmanlık belgesi almış olanlar hakkında yapılacak işlemler

MADDE 25 – (1) Yurt dışında uzmanlık eğitimi veren ve Kurulun yayımlayıp güncellediği tanınmışlık listesinde yer alan kurumlardan, o ülkede ilgili dalda uzmanlık yapma yetkisi veren bir

belge almış olanların uzmanlık belgeleri fakülte veya eğitim hastanelerince tasdik edilmesinden sonra Bakanlıkça tescil edilir.

(2) Tanınmışlık listesinde olmayan bir kurumdan uzmanlık belgesi almış olanların aldıkları eğitimin süresi, çizelgelerde öngörülen sürenin beşte üçünden fazla ise denklik işlemleri 24 üncü maddenin üçüncü fıkrasına göre yapılır.

(3) Yurt dışında yaptığı eğitimin süresi çizelgelerde öngörülen sürelerin beşte üçünden az olanlar hakkında 24 üncü maddenin birinci fıkrası hükümleri uygulanır.

Türkiye’de başlanılan uzmanlık eğitiminin yurt dışında sürdürülmesi

MADDE 26 – (1) Türkiye’de başladıkları uzmanlık eğitimini yurt dışında sürdürenlerin, uzmanlık eğitimi görülen yabancı ülkelerin usullerine göre aynı dalın uzmanlık eğitiminde geçirdikleri süreler, Türkiye’de uzmanlık eğitiminden ayrılış ve yurt dışında uzmanlık eğitime başlayış tarihleri arasındaki sürenin altı aydan fazla olmaması koşuluyla, yurt içinde uzmanlık eğitiminde geçen önceki süreleri ile birleştirilerek denklik işlemine tabi tutulur. Süre veya müfredat yönünden tespit edilen eksiklikler yeniden uzmanlık eğitimi giriş sınavına girmeksizin ve kadroya atanmaksızın tamamlattırılır.

ALTINCI BÖLÜM

Çeşitli ve Son Hükümler

Uzmanlık yetkisinin kullanılması

MADDE 27 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerine göre uzmanlık belgesi almayanlar, hiçbir yerde ve şekilde uzmanlık unvan ve yetkisini kullanamazlar. Bu Yönetmelikten önceki mevzuata göre kazanılmış bulunan uzmanlık yetkisi ile ilgili haklar saklıdır.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 28 – (1) 28/4/2007 tarihli ve 26506 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yan Dal Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavı Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Kazanılmış eğitici yetkisi

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) İlgili dalda uzman olmadığı halde 18/7/2009 tarihinden önce 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre profesör ve doçent unvanını almış olup ilgili dalda eğitim vermeye başlamış olanların eğitici hakları saklıdır.

UETS’ye geçilmesi

GEÇİCİ MADDE 2 – (1) Bakanlık tarafından bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç yıl içerisinde, 17 nci maddenin ikinci fıkrasında yer alan UETS’ye işlerlik kazandırılır. Bu süre

içerisinde 29/6/2009 tarihli ve 2009/15153 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliğinin ilgili hükümlerinin uygulanmasına devam olunur.

Çekirdek eğitim müfredatının belirlenmesi

GEÇİCİ MADDE 3 – (1) Uzmanlık dallarının çekirdek eğitim müfredatları belirleninceye kadar uzmanlık eğitimi bitirme sınavlarında 21 inci maddede istenen uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek eğitim müfredatını belirleyen kısmının onaylanma şartı aranmaz.

TUS ile yerleştirilmeden uzmanlık eğitimine başlayan yabancı uyruklular

GEÇİCİ MADDE 4 – (1) Türkiye Cumhuriyeti kurum ve kuruluşları ile yabancı devletler arasında imzalanan protokoller ve şartnameler ile YÖK kararlarına istinaden 1/7/2011 tarihine kadar TUS ile yerleştirilmeden tıpta uzmanlık eğitimlerine başlayan yabancı uyruklu tabiplerin uzmanlık belgeleri Bakanlıkça yabancı uyruklu olarak tescil edilir.

(2) **(Ek:RG-17/2/2017-29982)** Türkiye Cumhuriyeti kurum ve kuruluşları ile yabancı devletler arasında imzalanan protokoller ve şartnameler ile YÖK kararlarına istinaden 1/7/2011 tarihinden bu Yönetmeliğin yayımlandığı tarihe kadar TUS ile yerleştirilmeden

tıpta uzmanlık eğitimlerine başlayan yabancı uyruklu tabiplerin uzmanlık belgeleri yabancı uyruklu olarak tescil edilir. Ancak, Türkiye’de meslek icra edilmek istenmesi halinde tıp eğitiminin denklik ve tescili alınmak zorundadır.

Sözleşmeli aile hekimi olarak çalışanların uzmanlık eğitimi

GEÇİCİ MADDE 5 – (1) Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun geçici 9 uncu maddesi hükümlerine göre icra edilen aile hekimliği uzmanlık eğitimine giriş, eğitimin şekli, müfredat ve rotasyonların uygulama esasları Kurulca belirlenir.

Yürürlük

MADDE 29 – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 30 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

YILLIK İZİNLER

Asistanların yıllık izinleri ise 657'ye tabi Devlet Memurlar Yasasına göre düzenlenmektedir. 657'ye tabi Devlet Memurları Yasasına göre 10 yılını devlet hizmetinde tamamlayınca kadar her memurun yılda 20 gün izni vardır. Ait olduğu yıl içerisinde kullanılmayan izinler bir kereliğine bir sonraki yıla aktarılır. Yıllık izinler bölünemez ve parçalara ayrılarak kullanırlmaz. Anabilim Dalı'mızda yıllık izinler zorunlu haller dışında Haziran-Temmuz- Ağustos- Eylül aylarında, her ay toplam kadronun ¼'ü izin yapacak şekilde yayılarak planlanır. İzin aylarında hastane hizmetinin aksamamasına çok zorunlu hallerde de en az kısıntı ile sürdürölmesine dikkat edilir. Yıllık izin programının yapılabilmesi için izin isteklerinin en geç mayıs ayına kadar konuyla ilgili öğretim üyesine bildirilmesi gereklidir. Yıllık izinler olanaklar ölçüsünde bölünmeden kullanılır. Bu neden ile Anabilim Dalı'mızda izin ayları program hazırlığı mayıs ayı içerisinde kesinleştirilir. İş yükü, nöbet hizmetleri, günlük hizmetler ve asistanların hangi aylarda izin kullanmak istediklerini bildirir yazılı talepleri göz önüne alınarak eğitim ve sağlık hizmetlerini aksatmayacak şekilde izin listeleri hazırlanır. Fakat kesin karar Anabilim Dalı'na aittir.

7.2. HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve İlkeler

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmelik; temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansıması olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde kabul edilen "hasta hakları"nı somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin "hasta hakları"ndan faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenlemek amacı ile hazırlanmıştır.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik; sağlık hizmeti verilen resmi ve özel bütün kurum ve kuruluşları, bu kurum ve kuruluşlarda veya bunların dışında hizmete katılan her kademedeki ve unvandaki ilgilileri ve hizmetten faydalanma hakkını haiz olan bütün fertleri kapsar.

Hukuki Dayanak

Madde 3- (Değişik: RG-8/5/2014-28993)

Bu Yönetmelik; 15/5/1987 tarihli ve 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa ve 11/10/2011 tarihli ve 663 Sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 8'inci ve 40'ıncı maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelik'te geçen deyimlerden;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığı'nı,
- b) Hasta: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimseyi,
- c) Personel: Hizmetin, resmi veya özel sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında veya serbest olarak sunulmasına bakılmaksızın, sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden bütün sağlık meslekleri mensuplarını ve sağlık meslekleri mensubu olmasa bile sağlık hizmetinin verilmesine sorumlu olarak iştirak eden kimseleri,
- d) **(Değişik: RG-8/5/2014-28994)** Sağlık kurum ve kuruluşu: Sağlık hizmeti verilen kamu veya özel bütün kurum ve kuruluşları ile tababet icra edilen bütün yerleri,

e) Hasta hakları: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip bulundukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını,

f) **(Ek: RG-8/5/2014-28994)** Yeterlik: Yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan onay verenin önerilen tıbbi müdahalede karşılaşılabileceği ya da reddettiğinde doğabilecek sonuçları makul bir şekilde anlama ve değerlendirme yeteneğine sahip olma halini,

g) **(Ek: RG-8/5/2014-28994)** Tıbbi müdahale: Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimi,

ğ) **(Ek:RG-8/5/2014-28994)** Bilgilendirme: Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından kişiye gerekli bilginin verilmesini,

h) **(Ek: RG-8/5/2014-28994)** Rıza: Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesini, ifade eder.

İlkeler

Madde 5- Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır:

a) Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur.

b) Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur.

c) Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınamaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.

d) Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.

e) Kişi, rızası ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabi tutulamaz.

f) Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

İKİNCİ BÖLÜM

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı

Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma

Madde 6- Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu hak, sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun hizmet verme yükümlülüklerini de içerir.

Bilgi İsteme

Madde 7- Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştaki verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulüne öğrenme haklarını da kapsar.

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı birinci fıkra uyarınca bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyete sahip personeli daimi olarak istihdam etmek ve hastanın ihtiyacı olan birimlere kolayca ulaşabilmesini temin etmek üzere, kuruluşun uygun yerlerinde bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmak gibi tedbirleri almak zorundadırlar.

Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme

Madde 8- Hasta; tabi olduğu mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak kaydı ile, sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir.

Mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşmış ağırlaşmayacağı hususlarında hastanın tabip tarafından aydınlatılması ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır.

Acil vakalar dışında, herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olup da mevzuatın öngördüğü sevk zincirine uymayanlar aradaki ücret farkını kendileri karşılar.

Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde, durum hastaya veya 15 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunulan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna, sevk eden kuruluş veya mevzuatla belirlenen yetkililerce verilir. Her iki durumda da hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır.

Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme

Madde 9- Hastaya talebi halinde, kendisine sağlık hizmeti verecek veya vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verilir.

Mevzuat ile belirlenmiş usllere uyulmak şartı ile hastanın, kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme, tedavisi ile ilgilenen tabibi değiştirme ve başka tabiplerin konsültasyonunu istemek hakkı vardır.

Personeli seçme, tabibi değiştirme ve konsültasyon isteme hakları kullanıldığında, mevzuat ile belirlenen ücret farkı, bu hakları kullanan hasta tarafından karşılanır.

ncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme

Madde 10- Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkanlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında

karşılanamayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbi kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini istemek hakkı vardır.

Acil ve adli vakalar ile yaşlılar ve zrller hakkında öncelik sırasının belirlenmesinde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım

Madde 11- Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir.

Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.

Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı

Madde 12- Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, lme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.

Ötenazi Yasağı

Madde 13- tenazi yasaktır.

Tıbbi gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.

Tıbbi zen Gösterilmesi

Madde 14- Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı

Bilgilendirmenin Kapsamı

Madde 15- (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994)

Hastaya;

- a) Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,
- b) Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,
- c) Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,
- ç) Muhtemel komplikasyonları,
- d) Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,
- e) Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
- f) Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,
- g) Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşabileceği, hususlarında bilgi verilir.

Kayıtları İnceleme

Madde 16- Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.

Kayıtların Düzeltilmesini İsteme

Madde 17- Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir.

Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.

Bilgi Vermenin Usulü

Madde 18- (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

Bilgi, mümkün olduğunca sade şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın sosyal ve kültürel düzeyine uygun olarak anlayabileceği şekilde verilir.

Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu

duruma ilişkin hastaya açıklama yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir.

Hastanın kendisinin bilgilendirilmesi esastır. Hastanın kendisi yerine bir başkasının bilgilendirilmesini talep etmesi halinde, bu talep kişinin imzası ile yazılı olarak kayıt altına alınmak kaydıyla sadece bilgilendirilmesi istenilen kişilere bilgi verilir.

Hasta, aynı şikayeti ile ilgili olarak bir başka hekimden de sağlık durumu hakkında ikinci bir görüş almayı talep edebilir.

Acil durumlar dışında, bilgilendirme hastaya makul süre tanınarak yapılır.

Bilgilendirme uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır.

Hastanın talebi halinde yapılacak işlemin bedeline ilişkin bilgiler sağlık hizmet sunucusunun ilgili birimleri tarafından verilir.

Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller

Madde 19- Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir.

Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır.

Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

Bilgi Verilmesini Yasaklama

Madde 20- (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Hasta Haklarının Korunması

Mahremiyete Saygı Gösterilmesi

Madde 21- Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü

tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.

Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,

b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,

c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,

d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,

e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,

f) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.

Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.

Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır.

Rıza Olmaksızın Tıbbi Ameliyeye Tabi Tutulmama

Madde 22- Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz.

Bir suç işlediği veya buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişinin işlediği suçun muhtemel delillerinin, kendisinin veya mağdurun vücudunda olduğu düşünülen hallerde; bu delillerin ortaya çıkarılması için sanığın veya mağdurun tıbbi ameliyeye tabi tutulması, hakimın kararına bağlıdır.

Gecikmesinde sakınca bulunan hallerde bu ameliye, cumhuriyet savcısının talebi üzerine yapılabilir.

Bilgilerin Gizli Tutulması

Madde 23- Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.

Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlandırılması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz.

Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da gerektirir.

Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

Hastanın Rızası ve İzin

Madde 24- (Değişik: RG-8/5/2014-28994)

Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunamadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.

Kanuni temsilcinin rızasının yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımı sağlanır.

Sağlık kurum ve kuruluşları tarafından engellilerin durumuna uygun bilgilendirme yapılmasına ve rıza alınmasına yönelik gerekli tedbirler alınır.

Kanuni temsilci tarafından rıza verilmeyen hallerde, müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi; Türk Medeni Kanunu'nun 346'ncı ve 487 inci maddeleri uyarınca mahkeme kararına bağlıdır.

Tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbî müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınır.

Yeterliğin zaman zaman kaybedildiği tekrarlayıcı hastalıklarda, hastadan yeterliği olduğu dönemde onu kaybettiği dönemlere ilişkin yapılacak tıbbi müdahale için rıza vermesi istenebilir.

Hastanın rızasının alınamadığı hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde, hastaya tıbbi müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir. Bu durumda hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılarak durum kayıt altına alınır. Ancak bu durumda, mümkünse hastanın orada bulunan yakını veya kanuni temsilcisi; mümkün olmadığı takdirde de tıbbi müdahale sonrasında hastanın yakını veya kanuni temsilcisi bilgilendirilir. Ancak hastanın bilinci açıldıktan sonraki tıbbi müdahaleler için hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak rıza işlemlerine başvurulur.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavisi tamamlanan hastaya, genel sağlık durumu, ilaçları, kontrol tarihleri diyet ve sonrasında neler yapması gerektiği gibi bilgileri içeren taburcu sonrası tedavi planı sağlık meslek mensubu tarafından sözel olarak anlatılır.

Daha sonra bu tedavi planının yer aldığı epikrizin bir nüshası hastaya verilir.

Tedaviyi Reddetme ve Durdurma

Madde 25- Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.

Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.

Rıza Formu

Madde 26- (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994)

Mevzuatta öngörülen durumlar ile uyumsuzluğa mahal vermesi tıbben muhtemel görülen tıbbi müdahaleler için sağlık kurum ve kuruluşunca 15 inci maddedeki bilgileri içeren rıza formu hazırlanır. Rıza formunda yer alan bilgiler; sözlü olarak hastaya aktarılacak rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Rıza formu iki nüsha olarak imza altına alınır ve bir nüshası hastanın dosyasına konulur, diğeri ise hastaya veya kanuni temsilcisine verilir. Acil

durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi durumunda, bu beyan imzalı olarak alınır, imzadan imtina etmesi halinde durum tutanak altına alınır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanır. Verilen bilgilerin doğruluğundan ilgili sağlık meslek mensubu sorumludur. Rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilir.

Alışılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanması

Madde 27- Klinik veya laboratuvar muayeneleri sonucunda bilinen klasik tedavi metotlarının hastaya fayda vermeyeceğinin sabit olması ve daha evvel deney hayvanları üzerinde kafi derecede tecrübe edilmek suretiyle faydalı tesirlerinin anlaşılması ve hastanın rızasının bulunması şartları birlikte mevcut olduğunda, bilinen klasik tedavi metotları yerine başka bir tedavi usulü uygulanabilir. Ayrıca, bilinen klasik tedavi metodu dışındaki bir metodun uygulanabilmesi için, hastaya faydalı olacağının ve bu tedavinin bilinen klasik tedavi usullerinden daha elverişsiz sonuç vermeyeceğinin muhtemel olması da şarttır.

Evvelce tecrübe edilmemiş bir tıbbi tedavi ve müdahale usulü, ancak zarar vermeyeceğinin ve hastayı kurtaracağının mutlak olarak öngörülmesi halinde yapılabilir.

Altıncı Bölüm' de yer alan hükümler saklıdır.

Rızanın Şekli ve Geçerliliği

Madde 28- Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekle bağlı değildir.

Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.

Organ ve Doku Alınmasında Rıza

Madde 29- 18 yaşından küçük ve mümeyyiz olmayanlardan organ ve doku alınamaz. Bu şartları tamam olanlardan teşhis, tedavi ve bilimsel amaçlar ile organ veya doku alınması, 2238 sayılı Organ ve Doku Alınması, Saklanması ve Nakli Hakkında Kanun'un 6 ncı maddesinde öngörülen yazılı şekil şartına tabidir. Ölüden organ ve doku alınma şartı ve cesetlerin bilimsel araştırma için muhafazası hususunda 2238 sayılı Kanun'un 14 üncü maddesi hükümleri saklıdır.

Aile Planlanması Hizmetleri ve Gebeliğin Sona Erdirilmesi

Madde 30- İlgilinin rızası mevcut olsun veya olmasın, Bakanlık tarafından tespit edilmiş olanlar dışındaki ilaç ve araçlar aile planlaması hizmetlerinde kullanılamaz.

Gebeliğin sona erdirilmesi, 2827 sayılı Nüfus Planlaması Hakkında Kanun ile öngörülen şartlara tabidir.

Sterilizasyon ve gebeliğin sona erdirilmesi hallerinde, hastanın rızası ile evli ise eşinin de rızası gereklidir.

Rızanın Kapsamı ve Aranmayacağı Haller

Madde 31- (Başlığı ile birlikte değişik: RG-8/5/2014-28994)

Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır.

Hastanın verdiği rıza, tıbbi müdahalenin gerektirdiği sürecin devamı olan ve zorunlu sayılabilecek rutin işlemleri de kapsar.

Tıbbi müdahale, hasta tarafından verilen rızanın sınırları içerisinde olması gerekir.

Hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret hâlinde rıza aranmaksızın tıbbi müdahale genişletilebilir.

ALTINCI BÖLÜM

Tıbbi Araştırmalar

Tıbbi Araştırmalarda Rıza

Madde 32- Hiç kimse; Bakanlığın izni ve kendi rızası bulunmaksızın, tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı hiçbir tıbbi müdahale konusu yapılamaz.

Tıbbi araştırmalardan beklenen tıbbi fayda ve toplum menfaati, üzerinde araştırma yapılmasına rıza gösteren gönüllünün hayatından ve vücut bütünlüğünün korunmasından üstün tutulamaz.

Tıbbi araştırmalar, sadece, mevzuata göre araştırmada bulunmayan yetkili ve yeterli tıbbi bilgi ve tecrübeyi haiz olan personel tarafından, mevzuat ile belirlenmiş bulunan yerlerde yürütölür.

Gönüllünün tıbbi araştırmaya rıza göstermiş olması, bu araştırmada görev alan personelin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

Gönüllünün Korunması ve Bilgilendirilmesi

Madde 33- Araştırmalarda, gönüllünün sağığına ve diğeri kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınır. Araştırmanın gönüllüye vereceğı muhtemel zararlar önceden tespit edilemediğı takdirde; gönüllü, rızası bulunsa dahi, araştırma konusu yapılamaz.

Gönüllü; araştırmanın maksadı, usulü, muhtemel faydaları ve zararları ve araştırmaya iştirak etmekten vazgeçebileceğı ve araştırmanın her safhasında başlangıçta verdiğı rızayı geri alabileceğı hususlarında, önceden yeterince bilgilendirilir.

Rıza Alınmasının Usulü ve Şekli

Madde 34- Tıbbi araştırma hakkında yeterince bilgilendirilmiş olan gönüllünün rızasının maddi veya manevi hiçbir baskı altında

olmaksızın, tamamen serbest iradesine dayanılarak alınmasına azami ihtimam gösterilir.

Tıbbi araştırmalarda rıza yazılı şekil şartına tabidir.

Küçüklerin ve Mümeyyiz Olmayanların Durumu

Madde 35- Reşit ve mümeyyiz olmayanlara, kendilerine faydası olmadan, sırf tıbbi araştırma amacı güden tıbbi müdahaleler hiçbir surette tatbik edilemez. Faydaları bulunması şartı ile reşit ve mümeyyiz olmayanlar üzerinde tıbbi araştırma yapılması, velilerinin veya vasilerinin rızasına bağılıdır.

Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, 24'üncü maddenin ikinci fıkrası hükmü uygulanır.

İlaç ve Terkiplerin Araştırma Amacıyla Kullanımı

Madde 36- Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmış olsa dahi, sırf tıbbi araştırma amacı ile hasta üzerinde kendi rızası ve Bakanlığın izni bulunmaksızın hiçbir ilaç ve terkip kullanılamaz.

İlaç ve terkiplerin tıbbi araştırmada kullanımı, 29/11/1993 tarihli ve 21480 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik hükümlerine tabidir.

YEDİNCİ BÖLÜM

Diğer Haklar

Güvenliğin Sağlanması

Madde 37- Herkesin, sağlık kurum ve kuruluşlarında güvenlik içinde olmayı bekleme ve bunu istemek hakları vardır.

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve ziyaretçi ve refakatçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar.

Tutuklu ve hükümlerin sağlık kurum ve kuruluşlarında muhafazaları ile ilgili özel mevzuat hükümleri saklıdır.

Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dini Hizmetlerden Faydalanma

Madde 38- Sağlık kurum ve kuruluşlarının imkanları ölçüsünde hastalara dini vecibelerini serbestçe yerine getirebilmeleri için gereken tedbirler alınır.

Kurum hizmetlerinde aksamalara sebebiyet verilmemek, başkalarını rahatsız etmemek ve personelce düzenlenip yürütülen tıbbi tedaviye hiçbir şekilde müdahalede bulunulmamak şartı ile hastalara dini telkinde bulunmak ve onları manevi yönden desteklemek üzere talepleri halinde, dini inançlarına uygun olan din

görevlisi davet edilir. Bunun için, sağlık kurum ve kuruluşlarında uygun zaman ve mekân belirlenir.

İfadeye muktedir olmayıp da dini inancı bilinen ve kimsesiz olan agoni halindeki hastalar için de, talep şartı aranmaksızın, dini inançlarına uygun olan din görevlisi çağrılır.

Bu hakların nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuatta ayrıca düzenlenir.

İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret

Madde 39- Hasta, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir.

Sağlık hizmetlerinde görev alan bütün personel; hastalara, yakınlarına ve ziyaretçilere güler yüzlü, nazik, şefkatli ve sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat ve bu Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde davranmak zorundadır.

Sağlık hizmetlerinin her safhasında, hastalara, onların bedeni ve ruhi durumları dikkate alınarak, hangi işlemin neden ve nasıl yapıldığı, yapılacağı ve bekletilmeleri söz konusu ise, bekletilmenin sebepleri hususunda gerekli ve yeterli bilgi verilir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında, insan haysiyetine yakışır gereken her türlü hijyenik şartların sağlanması, gürültünün ve rahatsız

edici diğer bütün etkenlerin bertaraf edilmesi esastır. Gerekğinde, bu hususlar hasta tarafından talep konusu yapılabilir.

Hasta ziyaretçilerinin kabul edilmesi, kurum veya kuruluşça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ve hastaların huzur ve sükunlarını bozacak fiil ve tutumlara sebebiyet vermeyecek şekilde gerçekleştirilir ve bu konuda gereken tedbirler alınır.

Refakatçi Bulundurma

Madde 40- Muayene ve tedavi sırasında hastaya yardımcı olmak üzere; mevzuatın ve kurum imkanlarının elverdiği ve hastanın sağlık durumunun gerektirdiği ölçüde, tedaviden sorumlu olan tabibin uygun görmesine bağlı olarak, refakatçi bulundurulması istenebilir.

Bu hakkın nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kurum ve kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuata ayrıca düzenlenir.

Hizmetin Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Verilmesi

Madde 41- Hastalar, aşağıdaki hallerde sağlık hizmetlerinden bulundukları yerlerde de faydalanabilirler:

- a) Koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesinde,
- b) Tıbbi sebeplerden dolayı sağlık kuruluşuna bizzat gidilemeyen veya götürülemeyen hallerde,
- c) Tabii afetler gibi olağanüstü hallerde.

Hizmetin sağlık kuruluşu dışında verilmesi ile ilgili usul ve esaslar, Bakanlık tarafından ayrıca düzenlenir.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları

Müracaat, Şikâyet ve Dava Hakkı

Madde 42- Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikâyet ve dava hakları vardır.

Hastanın Uyması Gereken Kurallar

Madde 42/A – (Ek: RG-8/5/2014-28994)

Hasta sağlık hizmeti alırken aşağıdaki kurallara uyar:

- a) Başvurduğu sağlık kurum ve kuruluşunun kural ve uygulamalarına uygun davranır ve katılımcı bir yaklaşımla teşhis ve tedavi ekibinin bir parçası olduğu bilinciyle hareket eder.
- b) Yakınmalarını, daha önce geçirdiği hastalıkları, gördüğü tedavileri ve tıbbi müdahaleleri, eğer varsa halen kullandığı ilaçları ve sağlığıyla ilgili bilgileri mümkün olduğunca eksiksiz ve doğru olarak verir.
- c) Hekim tarafından belirlenen sürelerde kontrole gelmeli ve tedavisinin gidişatı hakkında geri bildirimlerde bulunur.

ç) Randevu tarih ve saatine uyar ve değişiklikleri ilgili yere bildirir.

d) İlgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalar ile diğer hastaların ve personelin haklarına saygı gösterir.

e) Personele sözlü ve fiziki saldırıya yönelik davranışlarda bulunmaz.

f) Haklarının ihlal edildiğini düşündüğünde veya sorun yaşadığında (**Değişik İbare: RG-23/12/2016-29927**) hasta hakları birimine başvurur.

Hasta Hakları Birimleri ⁽²⁾ Hasta Hakları Kurulları, Sertifikalı Eğitim

Madde 42/B – (Ek: RG-8/5/2014-28994)

Hasta hakları uygulamalarının yürütülmesi amacıyla sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde (**Değişik İbare: RG-23/12/2016-29927**) hasta hakları birimleri oluşturulur.

İl sağlık müdürlüğü; üniversite hastaneleri, askeri hastaneler ve özel sağlık kurum ve kuruluşları, kamu hastaneleri, ağız diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden gelen başvuruları değerlendirmek, karara bağlamak, öneri sunmak ve düzeltici işlemleri belirlemek üzere Hasta Hakları Kurulu oluşturur.

Kurul, başkan dahil aşağıdaki üyelerden oluşur. İl sağlık müdürü veya müdürlük temsilcisi Kurulun başkanıdır.

Diğer üyeler şunlardır: şikayet edilen personelin varsa bir işyeri sendika temsilcisi, şikayet edilen personelin görev yaptığı kurumun ildeki üst yöneticisi tarafından görevlendirilen bir kurum temsilcisi (üniversite rektörlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği), özel sağlık kuruluşlarında ise kuruluşun üst yöneticisi tarafından belirlenen bir temsilci, hasta hakları derneklerinden yoksa tüketici derneklerinden bir temsilci, valilikçe görevlendirilen bir vatandaş.⁽¹⁾

Birden fazla hasta hakları derneğinin veya tüketici derneğinin başvurması durumunda, dernek temsilcisi il sağlık müdürlüğünce kura yoluyla belirlenir.

İl sağlık müdürlüğü ihtiyaç halinde birden fazla kurul oluşturabilir.

Bu Yönetmelik kapsamında yapılacak sertifikalı eğitimler 4/2/2014 tarihli ve 28903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği hükümlerine tabidir.

Kurulun Görevleri, Çalışma Usul ve Esasları

Madde 42/C – (Ek: RG-8/5/2014-28994)

Kurulun görevleri ile çalışma usul ve esasları şunlardır;

a) Kurul, sağlık kurum ve kuruluşu tarafından yerinde çözülemeyen yazılı ve/veya elektronik başvuruları değerlendirir.

b) Hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırı davranış sebebiyle kurul tarafından verilen ihlal kararları, ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna ve ilgili personele yazılı olarak tebliğ edilir. Son altı ay içerisinde ikiden fazla hak ihlali kararı verilen sağlık meslek mensubu hakkındaki dosya 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 23'üncü maddesinin yedinci fıkrasının (b) bendi hükmüne göre Sağlık Meslekleri Kuruluna gönderilir.

c) Kurul, gerek görürse hasta hakları ihlaline sebep olabilecek uygulamaları inceler ve hasta haklarının geliştirilmesi için öneri ve düzeltici işlem belirlenmesine karar verir. Sağlık kurum ve kuruluşu belirlenen süre içinde gerekli önlemleri alır, girişimlerde bulunur ve yapılan işlem hakkında kurulu bilgilendirir.

ç) **(Mülga Cümle:RG-23/12/2016-29927)** (...) Sekreteryaya hizmetleri il sağlık müdürlüğü hasta hakları koordinatörlüğünce yürütülür.

d) Kurul, başvurunun kurula ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içerisinde başvuru hakkında karar verir.

e) Kurul, üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılan üyelerin salt çoğunluğu ile karar alır. Karara itirazı olan üyelerin karşı oy gerekçeleri, kararın altına özet olarak yazılır.

f) Kararlar, üyeler tarafından imzalanarak dosyalanır. Kararlar ilgili sağlık kurum ve kuruluşu ile başvurana bildirilir.

g) **(Değişik İbare: RG-23/12/2016-29927)** Hasta hakları birimine yapılan başvurular ve kurulda görüşülen dosyalar gizlidir, hiçbir şekilde üçüncü kişilere bilgi verilemez. Bilgi ve dosyalar resmi olarak talep edilmesi kaydıyla idari soruşturma yapan incelemeciye ya da adli mercilere gizliliğe riayet edilerek verilir. Kurul üyeleri gizliliğe riayet etmekle yükümlüdür.

ğ) Kurul gerek gördüğünde ilgilileri kurula davet edebilir.

h) Sivil toplum temsilcisi ve sendika temsilcisi olan üyelerin görev süresi takvim yılıdır. Komisyon üyelerinin görev süresi iki yıldır. Süresi dolan üyeler tekrar görevlendirilebilir. Kurul toplantılarına mazeretsiz olarak üst üste üç defa katılmayan üyenin üyeliği sona erer ve bu kişiler üç yıl süreyle yeniden üye olarak seçilemez. Herhangi bir sebeple boşalan üyelik için kalan süreyi tamamlamak üzere yeni üye seçilir.

ı) Tıbbi hata iddialarına ilişkin başvurular kurul tarafından değerlendirilmez.

İl sağlık müdürlüğünce bu Yönetmelik uygulamalarına aykırı davranışı tespit edilen kurul üyelerinin üyeliğine son verilir ve bunlar beş yıl süreyle yeniden üye olarak seçilemez.

Hasta hakları kurulu kararlarının özeti, şikâyet edilen kişi isimlerine yer verilmeksizin il sağlık müdürlüğünün internet sayfasında duyurulur.

Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu

Madde 43- Hasta haklarının ihlali halinde, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş aleyhine maddi veya manevi veyahut hem maddi ve hem de manevi tazminat davası açılabilir.

Ancak, aleyhine dava açılacak merciin kamu kurum ve kuruluşu olması halinde;

a) 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 12'nci maddesine göre; hakkın bir idari işlem dolayısı ile ihlal edilmesi halinde ilgililer, doğrudan doğruya tam yargı davası veya iptal ve tam yargı davalarını birlikte açabilecekleri gibi ilk önce iptal davası açarak bu davanın karara bağlanması üzerine dava açma süresi içerisinde tam yargı davası açabilirler.

b) Aynı Kanun'un 13'üncü maddesi uyarınca, zarar verici eylemin öğrenildiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde maddi ve manevi tazminat olarak istenilen tazminat miktarı ayrı ayrı gösterilerek idareye müracaat edilmesi ve talebin açıkça veya zımnen reddi halinde kanuni süresi içinde idari yargı mercilerinde dava açılması gerekir.

Devlet Memuru veya Diğer Kamu Görevlisi Personelin Sorumluluğu

Madde 44- Bu Yönetmelik'te gösterilmiş olan hasta haklarının fiilen kullanılmasına mani olan veya bu hakları başka şekilde ihlal eden personelin, cezai, mali ve inzibati sorumluluklarının tamamı veya bunlardan bir kısmı doğabilir.

Birinci fıkrada belirtilen sorumluluklar haricinde, ihlalin durumuna göre, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş tarafından personel hakkında uygulanacak idari tedbir ve müeyyideler saklıdır.

Kamu Personelinin Sorumluluğunu Tespit Usulü

Madde 45- Kamu kurum ve kuruluşlarında görevli personelin, hasta haklarını ihlal eden fiil ve halleri, şikâyet halinde veya idarece kendiliğinden tespit edildiğinde, hadisenin takibi, soruşturulması ve gerekir ise müeyyideye bağlanması için doğrudan valiliklerce veyahut Bakanlık veya personelin görevli olduğu kurumlar tarafından müfettiş veya muhakkik görevlendirilir.

Kamu Personeli Hakkındaki Müeyyideler

Madde 46- Hasta haklarının Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi personel tarafından ve görevleri sırasında herhangi bir şekilde ihlali halinde uygulanacak müeyyideler aşağıda gösterilmiştir:

a) Kamu görevlisi olan personelin fiilinin niteliğine göre, soruşturmacı tarafından hakkında disiplin cezası teklif edilmiş ise,

mevzuatın öngördüğü disiplin cezaları yetkili amir veya kurullarca usulüne göre takdir edilir.

b) Hak ihlali aynı zamanda ceza hukukuna göre suç teşkil ettiği takdirde, memur olan personel hakkında, Memurin Muhakematı Hakkında Kanunu Muvakkat hükümlerine göre yapılan soruşturma sonucunda lüzum-u muhakeme kararı verilir ise, dosya Cumhuriyet Başsavcılığı'na gönderilerek ceza davası açılması ve böylece personel hakkında fiiline uygun bulunan cezai müeyyidenin tatbiki sağlanır.

c) Anayasa'nın 40 'ıncı maddesinin ikinci fıkrası, 129 uncu maddesinin beşinci fıkrası ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 13'üncü maddesi ve ilgili diğer mevzuat uyarınca, memurların ve diğer kamu görevlilerinin hukuki sorumluluğu doğrudan doğruya memur aleyhine açılacak dava yolu ile gerçekleştirilemez. Dava, 43'üncü maddede gösterilen usule göre, ancak idare aleyhine açılabilir. Bu personelin hukuki sorumluluğunun doğması, idare aleyhine açılacak dava neticesinde tazmin kararı verilmesine bağlıdır.

Kamu görevlisi personelin verdiği zarar, mahkeme kararı üzerine idare tarafından tazmin edildikten sonra, müsebbibi olan sorumlu personele rücu edilir.

d) Kamu görevlisi personelin mesleklerini resmi görevleri dışında serbest olarak icra etmekte iken işledikleri fiillerden dolayı haklarında 47'nci maddeye göre işlem yapılır.

Kamu Görevlisi Olmayan Personelin Sorumluluğu

Madde 47- Hasta haklarının Devlet memuru veya diğer kamu görevlisi olmayan personel tarafından herhangi bir şekilde ihlali halinde uygulanacak müeyyideler aşağıda gösterilmiştir:

a) Kamu görevlisi olmayan personel; hakları ihlal edilen hastanın doğrudan vaki olacak şikayeti üzerine veya bu fiillerin başka şekilde tespiti halinde Bakanlık veya başka kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan bildirim üzerine, bunların özel kanunlara göre kurulmuş olan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları haysiyet divanlarınca disiplin cezaları ile cezalandırılabilir.

b) Kamu görevlisi olmayan personelin hasta haklarını ihlallerinden doğan hukuki sorumlulukları, genel hükümlere göre doğrudan doğruya kendilerine veya bunları çalıştıran kurum ve kuruluşlara karşı veya hem kendilerine ve hem de çalıştıranlara karşı birlikte dava açılarak ileri sürülebilir.

c) Kamu görevlisi olmayan personel hakkında, ceza hukukuna göre suç teşkil eden fiilleri sebebiyle cezai müeyyideler tatbik edilmesi, genel hükümlere göre doğrudan doğruya cumhuriyet savcılıklarına yapılacak ihbar veya şikayet yoluyla gerçekleştirilebilir.

DOKUZUNCU BÖLÜM

Son Hükümler

Kurum ve Kuruluş Yetkililerinin Görevi

Madde 48- Sağlık kurum ve kuruluşlarının yetkilileri; bu Yönetmelik'te ve diğer mevzuatta belirtilen hasta haklarının lafzına ve ruhuna uygun olarak kullanılabilmesine yardımcı olmak amacı ile bu Yönetmelik'te gösterilen "hasta hakları"nı bir liste, tabela veya broşür haline getirerek, bunları sağlık kurum ve kuruluşunun, hastalar, personel ve ziyaretçiler tarafından kolayca ulaşıp okunabilecek uygun yerlerinde bulundurmak da dahil olmak üzere, gereken bütün tedbirleri almakla mükellef ve yetkilidir.

Saklı Olan Hükümler

Madde 49- Milli güvenliğin, kamu düzeninin, kamu yararının, genel ahlakın ve genel sağlığın korunması maksatları ve kanun hükümleri ile getirilen özel düzenlemeler ve sınırlamalar saklıdır.

Geçiş Hükümü

GEÇİCİ MADDE 1 – (Ek: RG-8/5/2014-28994) (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

Sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde bulunan hasta iletişim birimleri, en geç bir ay içerisinde hasta hakları birimine dönüştürülür.

Yürürlük

Madde 50- Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 51- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.