TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

MEVZUAT

Mayıs 2017

Mevzuatın güncel haline http://mevzuat.basbakanlik.gov.tr/ ve http://www.tdb.org.tr/tdb/v2/mevzuat.php?yer_id=3 adreslerinden erişilebilir.

İÇİNDEKİLER

1 ANAYASA

3 Türkiye Cumhuriyeti Anayasası *(Bazı Maddeler)*

21 KANUNLAR

23 Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

55 Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu

75 Dernekler Kanunu (*Bazı Maddeler*)

79 TÜZÜKLER

81 Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi

89 YÖNETMELİKLER

91 Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik

133 Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik

175 Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği

193 Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği

205 Özel Hastaneler Yönetmeliği

259 Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği

279 Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği

301 Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik

309 Türk Diş Hekimleri Birliği ve Diş Hekimleri Odalarının Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik

323 Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği

339 Türk Dişhekimleri Birliği'nde ve Dişhekimleri Odalarında Hizmetlerin Yürütülmesine Dair Yönetmelik

347 Türk Diş Hekimleri Birliği Diş Hekimleri Odaları İl ve İlçe Temsilcilikleri Yönetmeliği

İÇİNDEKİLER

351 Türk Dişhekimleri Birliği ve Odaları Komisyonlarının Kuruluş ve Çalışmaları Hakkında Yönetmelik

357 Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliği

365 Türk Dişhekimleri Birliği Onur Üyeliği ve Onur Belgeleri Yönetmeliği

367 TEBLİĞ VE YÖNERGELER

369 Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul Ve Esaslara Dair Tebliğ

389 Ağız ve Diş Sağlığı Bakım Ürünlerinin Uygunluklarını Araştırma Yöntemleri Yönergesi

391 Ağız ve Diş Sağlığı Bakım Ürünlerinin Uygunluk Araştırma ve Onay Logosu Kullanma Koşullarının İşleyiş Yönergesi

393 Türk Dişhekimleri Birliği Akademi Yönergesi

397 Türk Dişhekimleri Birliği Bilim, Araştırma Teşvik ve Hizmet Ödülleri Yönergesi

409 Türk Dişhekimleri Birliği Bilirkişi Atama Yönergesi

413 Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları Dişhekimliği Fakültesi Öğrencilerine Verilecek Burs Yönergesi

421 Türk Dişhekimleri Birliği Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitmeni Dişhekimleri İle Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitim Çalışmaları Yönergesi

425 Türk Dişhekimleri Birliği Hakem Atama Yönergesi

427 Türk Dişhekimleri Birliği Hasar Tespit Yönergesi

431 Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönergesi

441 Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu Yönergesi

453 Türk Dişhekimleri Birliği Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Tanıma ve Kredilendirme Yönergesi

481 Türk Dişhekimleri Birliği Toplum Ağız Diş Sağlığı Fonundan Yararlanma Yönergesi

489 Türk Dişhekimleri Birliği Yardımlaşma Fonu Yönergesi

İÇİNDEKİLER

497 DİĞER İÇ DÜZENLEMELER

499 Türk Dişhekimleri Birliği Tabela Standartları
Muayenehaneler için

503 Türk Dişhekimleri Birliği Tabela Standartları
Poliklinikler ve Merkezler için

507 Dişhekimlerinin Her Türlü İletişim Ortamında Yayın Yapmalarına
İlişkin Kılavuz

511 Türk Dişhekimleri Birliği Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları

519 TDB GENEL KURUL KARARLARI

521 1. Olağan Genel Kurulu Kararları (19-20 Nisan 1986)

523 2. Olağan Genel Kurulu Kararları (3-4-5 Kasım 1988)

525 3. Olağan Genel Kurulu Kararları (2-3-4 Kasım 1990)

527 4. Olağan Genel Kurulu Kararları (6-7-8 Kasım 1992)

529 5. Olağan Genel Kurulu Kararları (4-5 Kasım 1994)

531 6. Olağan Genel Kurulu Kararları (1-2-3 Kasım 1996)

535 7. Olağan Genel Kurulu Kararları (29 Ekim-1 Kasım 1998)

543 8. Olağan Genel Kurulu Kararları (3-4-5 Kasım 2000)

549 9. Olağan Genel Kurulu Kararları (8-9-10 Kasım 2002)

557 10. Olağan Genel Kurulu Kararları (5-6-7 Kasım 2004)

561 11. Olağan Genel Kurulu Kararları (3-4-5 Kasım 2006)

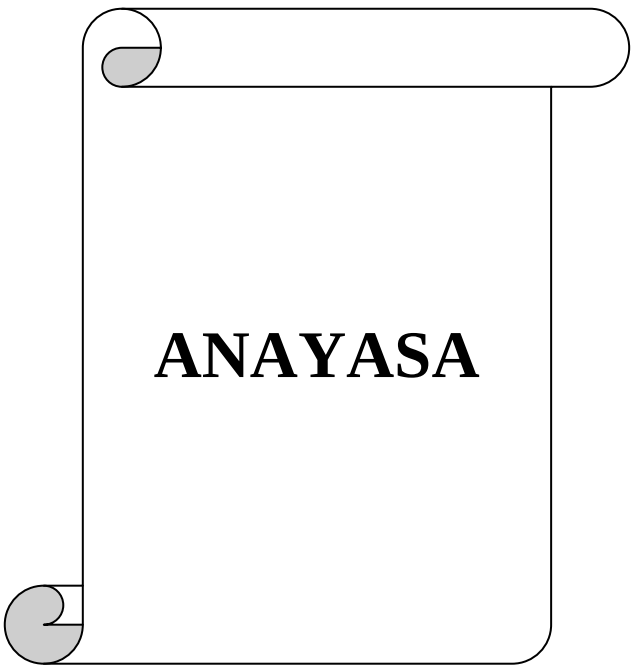
567 12. Olağan Genel Kurulu Kararları (14-15-16 Kasım 2008)

571 13. Olağan Genel Kurulu Kararları (5-6-7 Kasım 2010)

575 14. Olağan Genel Kurulu Kararları (9-10-11 Kasım 2012)

587 15. Olağan Genel Kurulu Kararları (8-9-10 Mayıs 2015)

597 16. Olağan Genel Kurulu Kararları (4-5-6 Kasım 2016)


ANAYASA

TÜRKİYE CUMHURİYETİ ANAYASASI

Kanun Numarası **:** 2709
Kabul Tarihi **:** 18/10/1982
Yayımlandığı R.Gazete **:** Tarih : 9/11/1982 Sayı:17863 (Mükerrer)
Yayımlandığı Düstur **:** Tertip : 5 Cilt : 22 Sayfa: 3

(Bazı hükümler alınmıştır)

BİRİNCİ KISIM
GENEL ESASLAR

II. Cumhuriyetin nitelikleri

Madde 2 – Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, milli dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk Devletidir.

V. Devletin temel amaç ve görevleri

Madde 5 – Devletin temel amaç ve görevleri, Türk milletinin bağımsızlığını ve bütünlüğünü, ülkenin bölünmezliğini, Cumhuriyeti ve demokrasiyi korumak, kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktır.

X. Kanun önünde eşitlik

Madde 10 – Herkes, dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ve benzeri sebeplerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşittir.

(Ek fıkra: 7/5/2004-5170/1 md.) Kadınlar ve erkekler eşit haklara sahiptir. Devlet, bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür. (Ek cümle: 7/5/2010-5982/1 md.) Bu maksatla alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı olarak yorumlanamaz.

(Ek fıkra: 7/5/2010-5982/1 md.) Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz.

Hiçbir kişiye, aileye, zümreye veya sınıfa imtiyaz tanınamaz.

Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde (…)(1) kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar. (1)

---

(1) 9/2/2008 tarihli ve 5735 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle; bu fıkraya "bütün işlemlerinde" ibaresinden sonra gelmek üzere "ve her türlü kamu hizmetlerinden yararlanılmasında" ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir. Daha sonra aynı ibare; Anayasa Mahkemesi'nin 5/6/2008 tarihli ve E.: 2008/16, K.: 2008/116 sayılı Kararı ile iptal edilmiştir.

XI. Anayasanın bağlayıcılığı ve üstünlüğü

Madde 11 – Anayasa hükümleri, yasama, yürütme ve yargı organlarını, idare makamlarını ve diğer kuruluş ve kişileri bağlayan temel hukuk kurallarıdır.

Kanunlar Anayasaya aykırı olamaz.

İKİNCİ KISIM
TEMEL HAKLAR VE ÖDEVLER

BİRİNCİ BÖLÜM
GENEL HÜKÜMLER

I. Temel hak ve hürriyetlerin niteliği

Madde 12 – Herkes, kişiliğine bağlı, dokunulmaz, devredilmez, vazgeçilmez temel hak ve hürriyetlere sahiptir.

Temel hak ve hürriyetler, kişinin topluma, ailesine ve diğer kişilere karşı ödev ve sorumluluklarını da ihtiva eder.

II. Temel hak ve hürriyetlerin sınırlanması

Madde 13 – (Değişik: 3/10/2001-4709/2 md.)

Temel hak ve hürriyetler, özlerine dokunulmaksızın yalnızca Anayasanın ilgili maddelerinde belirtilen sebeplere bağlı olarak ve ancak kanunla sınırlanabilir. Bu sınırlamalar, Anayasanın sözüne ve ruhuna, demokratik toplum düzeninin ve lâik Cumhuriyetin gereklerine ve ölçülülük ilkesine aykırı olamaz.

III. Temel hak ve hürriyetlerin kötüye kullanılamaması

Madde 14 – (Değişik: 3/10/2001-4709/3 md.)

Anayasada yer alan hak ve hürriyetlerden hiçbiri, Devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünü bozmayı ve insan haklarına dayanan demokratik ve lâik Cumhuriyeti ortadan kaldırmayı amaçlayan faaliyetler biçiminde kullanılamaz.

Anayasa hükümlerinden hiçbiri, Devlete veya kişilere, Anayasayla tanınan temel hak ve hürriyetlerin yok edilmesini veya Anayasada belirtilenden daha geniş şekilde sınırlandırılmasını amaçlayan bir faaliyette bulunmayı mümkün kılacak şekilde yorumlanamaz.

Bu hükümlere aykırı faaliyette bulunanlar hakkında uygulanacak müeyyideler, kanunla düzenlenir.

IV. Temel hak ve hürriyetlerin kullanılmasının durdurulması

Madde 15 – Savaş, seferberlik, sıkıyönetim veya olağanüstü hallerde, milletlerarası hukuktan doğan yükümlülükler ihlal edilmemek kaydıyla, durumun gerektirdiği ölçüde temel hak ve hürriyetlerin kullanılması kısmen veya tamamen durdurulabilir veya bunlar için Anayasada öngörülen güvencelere aykırı tedbirler alınabilir.

Birinci fıkrada belirlenen durumlarda da, savaş hukukuna uygun fiiller sonucu meydana gelen ölümler (…)dışında, kişinin yaşama hakkına, maddi ve manevi varlığının bütünlüğüne dokunulamaz; kimse din, vicdan, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz ve bunlardan dolayı suçlanamaz; suç ve cezalar geçmişe yürütülemez; suçluluğu mahkeme kararı ile saptanıncaya kadar kimse suçlu sayılamaz. (1)

V. Yabancıların durumu

Madde 16 – Temel hak ve hürriyetler, yabancılar için, milletlerarası hukuka uygun olarak kanunla sınırlanabilir.

İKİNCİ BÖLÜM
KİŞİNİN HAKLARI VE ÖDEVLERİ

I. Kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı

Madde 17 – Herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir.

Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.

Kimseye işkence ve eziyet yapılamaz; kimse insan haysiyetiyle bağdaşmayan bir cezaya veya muameleye tabi tutulamaz.

(…)(1) meşru müdafaa hali, yakalama ve tutuklama kararlarının yerine getirilmesi, bir tutuklu veya hükümlünün kaçmasının önlenmesi, bir ayaklanma veya isyanın bastırılması, sıkıyönetim veya olağanüstü hallerde yetkili merciin verdiği emirlerin uygulanması sırasında silah kullanılmasına kanunun cevaz verdiği zorunlu durumlarda meydana gelen öldürme fiilleri, birinci fıkra hükmü dışındadır.

II. Zorla çalıştırma yasağı

Madde 18 – Hiç kimse zorla çalıştırılamaz. Angarya yasaktır.

Şekil ve şartları kanunla düzenlenmek üzere hükümlülük veya tutukluluk süreleri içindeki çalıştırmalar; olağanüstü hallerde vatandaşlardan istenecek hizmetler; ülke ihtiyaçlarının zorunlu kıldığı alanlarda öngörülen vatandaşlık ödevi niteliğindeki beden ve fikir çalışmaları, zorla çalıştırma sayılmaz.

III. Kişi hürriyeti ve güvenliği

Madde 19 – Herkes, kişi hürriyeti ve güvenliğine sahiptir.

Şekil ve şartları kanunda gösterilen:

---

(1) 7/5/2004 tarihli ve 5170 sayılı Kanunun 2 nci maddesiyle, 15 inci maddenin ikinci fıkrasında yer alan "ile, ölüm cezalarının infazı" ve aynı Kanunun 3 üncü maddesiyle de 17 nci maddenin dördüncü fıkrasının başında geçen, "Mahkemelerce verilen ölüm cezalarının yerine getirilmesi hali ile" ibareleri madde metinlerinden çıkartılmıştır.

Mahkemelerce verilmiş hürriyeti kısıtlayıcı cezaların ve güvenlik tedbirlerinin yerine getirilmesi; bir mahkeme kararının veya kanunda öngörülen bir yükümlülüğün gereği olarak ilgilinin yakalanması veya tutuklanması; bir küçüğün gözetim altında ıslahı veya yetkili merci önüne çıkarılması için verilen bir kararın yerine getirilmesi; toplum için tehlike teşkil eden bir akıl hastası, uyuşturucu madde veya alkol tutkunu, bir serseri veya hastalık yayabilecek bir kişinin bir müessesede tedavi, eğitim veya ıslahı için kanunda belirtilen esaslara uygun olarak alınan tedbirin yerine getirilmesi; usulüne aykırı şekilde ülkeye girmek isteyen veya giren, ya da hakkında sınır dışı etme yahut geri verme kararı verilen bir kişinin yakalanması veya tutuklanması; halleri dışında kimse hürriyetinden yoksun bırakılamaz.

Suçluluğu hakkında kuvvetli belirti bulunan kişiler, ancak kaçmalarını, delillerin yokedilmesini veya değiştirilmesini önlemek maksadıyla veya bunlar gibi tutuklamayı zorunlu kılan ve kanunda gösterilen diğer hallerde hakim kararıyla tutuklanabilir. Hakim kararı olmadan yakalama, ancak suçüstü halinde veya gecikmesinde sakınca bulunan hallerde yapılabilir; bunun şartlarını kanun gösterir.

Yakalanan veya tutuklanan kişilere, yakalama veya tutuklama sebepleri ve haklarındaki iddialar herhalde yazılı ve bunun hemen mümkün olmaması halinde sözlü olarak derhal, toplu suçlarda en geç hakim huzuruna çıkarılıncaya kadar bildirilir.

(Değişik birinci cümle: 3/10/2001-4709/4 md.) Yakalanan veya tutuklanan kişi, tutulma yerine en yakın mahkemeye gönderilmesi için gerekli süre hariç en geç kırksekiz saat ve toplu olarak işlenen suçlarda en çok dört gün içinde hâkim önüne çıkarılır. Kimse, bu süreler geçtikten sonra hakim kararı olmaksızın hürriyetinden yoksun bırakılamaz. Bu süreler olağanüstü hal, sıkıyönetim ve savaş hallerinde uzatılabilir.

(Değişik: 3/10/2001-4709/4 md.) Kişinin yakalandığı veya tutuklandığı, yakınlarına derhal bildirilir.

Tutuklanan kişilerin, makul süre içinde yargılanmayı ve soruşturma veya kovuşturma sırasında serbest bırakılmayı isteme hakları vardır. Serbest bırakılma ilgilinin yargılama süresince duruşmada hazır bulunmasını veya hükmün yerine getirilmesini sağlamak için bir güvenceye bağlanabilir.

Her ne sebeple olursa olsun, hürriyeti kısıtlanan kişi, kısa sürede durumu hakkında karar verilmesini ve bu kısıtlamanın kanuna aykırılığı halinde hemen serbest bırakılmasını sağlamak amacıyla yetkili bir yargı merciine başvurma hakkına sahiptir.

(Değişik: 3/10/2001-4709/4 md.) Bu esaslar dışında bir işleme tâbi tutulan kişilerin uğradıkları zarar, tazminat hukukunun genel prensiplerine göre, Devletçe ödenir.

IV. Özel hayatın gizliliği ve korunması

A. Özel hayatın gizliliği

Madde 20 – Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz. **(Üçüncü cümle mülga: 3/10/2001-4709/5 md.)**

(Değişik: 3/10/2001-4709/5 md.) Millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâkın korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerinden biri veya birkaçına bağlı olarak, usulüne göre verilmiş hâkim kararı olmadıkça; yine bu sebeplere bağlı olarak gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunla yetkili kılınmış merciin yazılı emri bulunmadıkça; kimsenin üstü, özel kâğıtları ve eşyası aranamaz ve bunlara el konulamaz. Yetkili merciin kararı yirmidört saat içinde görevli hâkimin onayına sunulur. Hâkim, kararını el koymadan itibaren kırksekiz saat içinde açıklar; aksi halde, el koyma kendiliğinden kalkar.

(Ek fıkra: 7/5/2010-5982/2 md.) Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.

B. Konut dokunulmazlığı

Madde 21 – (Değişik: 3/10/2001-4709/6 md.) Kimsenin konutuna dokunulamaz. Millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâkın korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerinden biri veya birkaçına bağlı olarak usulüne göre verilmiş hâkim kararı olmadıkça; yine bu sebeplere bağlı olarak gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunla yetkili kılınmış merciin yazılı emri bulunmadıkça; kimsenin konutuna girilemez, arama yapılamaz ve buradaki eşyaya el konulamaz. Yetkili merciin kararı yirmidört saat içinde görevli hâkimin onayına sunulur. Hâkim, kararını el koymadan itibaren kırksekiz saat içinde açıklar; aksi halde, el koyma kendiliğinden kalkar.

C.Haberleşme hürriyeti

Madde 22 – (Değişik: 3/10/2001-4709/7 md.)

Herkes, haberleşme hürriyetine sahiptir. Haberleşmenin gizliliği esastır.

Millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâkın korunması veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebeplerinden biri veya birkaçına bağlı olarak usulüne göre verilmiş hâkim kararı olmadıkça; yine bu sebeplere bağlı olarak gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunla yetkili kılınmış merciin yazılı emri bulunmadıkça; haberleşme engellenemez ve gizliliğine dokunulamaz. Yetkili merciin kararı yirmidört saat içinde görevli hâkimin onayına sunulur. Hâkim, kararını kırksekiz saat içinde açıklar; aksi halde, karar kendiliğinden kalkar.

İstisnaların uygulanacağı kamu kurum ve kuruluşları kanunda belirtilir.

V. Yerleşme ve seyahat hürriyeti

Madde 23 – Herkes, yerleşme ve seyahat hürriyetine sahiptir.

Yerleşme hürriyeti, suç işlenmesini önlemek, sosyal ve ekonomik gelişmeyi sağlamak, sağlıklı ve düzenli kentleşmeyi gerçekleştirmek ve kamu mallarını korumak;

Seyahat hürriyeti, suç soruşturma ve kovuşturması sebebiyle ve suç işlenmesini önlemek;

Amaçlarıyla kanunla sınırlanabilir.

(Değişik fıkra: 7/5/2010-5982/3 md.) Vatandaşın yurt dışına çıkma hürriyeti, ancak suç soruşturması veya kovuşturması sebebiyle hâkim kararına bağlı olarak sınırlanabilir.

Vatandaş sınır dışı edilemez ve yurda girme hakkından yoksun bırakılamaz.

VI. Din ve vicdan hürriyeti

Madde 24 – Herkes, vicdan, dini inanç ve kanaat hürriyetine sahiptir.

14 üncü madde hükümlerine aykırı olmamak şartıyla ibadet, dini ayin ve törenler serbesttir.

Kimse, ibadete, dini ayin ve törenlere katılmaya, dini inanç ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz; dini inanç ve kanaatlerinden dolayı kınanamaz ve suçlanamaz.

Din ve ahlak eğitim ve öğretimi Devletin gözetim ve denetimi altında yapılır. Din kültürü ve ahlak öğretimi ilk ve ortaöğretim kurumlarında okutulan zorunlu dersler arasında yer alır. Bunun dışındaki din eğitim ve öğretimi ancak, kişilerin kendi isteğine, küçüklerin de kanuni temsilcisinin talebine bağlıdır.

Kimse, Devletin sosyal, ekonomik, siyasi veya hukuki temel düzenini kısmen de olsa, din kurallarına dayandırma veya siyasi veya kişisel çıkar yahut nüfuz sağlama amacıyla her ne suretle olursa olsun dini veya din duygularını yahut dince kutsal sayılan şeyleri istismar edemez ve kötüye kullanamaz.

VII. Düşünce ve kanaat hürriyeti

Madde 25 – Herkes, düşünce ve kanaat hürriyetine sahiptir.

Her ne sebep ve amaçla olursa olsun kimse, düşünce ve kanaatlerini açıklamaya zorlanamaz; düşünce kanaatleri sebebiyle kınanamaz ve suçlanamaz.

VIII. Düşünceyi açıklama ve yayma hürriyeti

Madde 26 – Herkes, düşünce ve kanaatlerini söz, yazı, resim veya başka yollarla tek başına veya toplu olarak açıklama ve yayma hakkına sahiptir. Bu hürriyet resmi makamların müdahalesi olmaksızın haber veya fikir almak ya da vermek serbestliğini de kapsar. Bu fıkra hükmü, radyo, televizyon, sinema veya benzeri yollarla yapılan yayımların izin sistemine bağlanmasına engel değildir.

Bu hürriyetlerin kullanılması, **(Ek ibare: 3/10/2001-4709/9 md.)** millî güvenlik, kamu düzeni, kamu güvenliği, Cumhuriyetin temel nitelikleri ve Devletin ülkesi ve milleti ile bölünmez bütünlüğünün korunması, suçların önlenmesi, suçluların cezalandırılması, Devlet sırrı olarak usulünce belirtilmiş bilgilerin açıklanmaması, başkalarının şöhret veya haklarının, özel ve aile hayatlarının yahut kanunun öngördüğü meslek sırlarının korunması veya yargılama görevinin gereğine uygun olarak yerine getirilmesi amaçlarıyla sınırlanabilir.

(Mülga: 3/10/2001-4709/9 md.)

Haber ve düşünceleri yayma araçlarının kullanılmasına ilişkin düzenleyici hükümler, bunların yayımını engellememek kaydıyla, düşünceyi açıklama ve yayma hürriyetinin sınırlanması sayılmaz.

(Ek: 3/10/2001-4709/9 md.) Düşünceyi açıklama ve yayma hürriyetinin kullanılmasında uygulanacak şekil, şart ve usuller kanunla düzenlenir.

IX. Bilim ve sanat hürriyeti

Madde 27 – Herkes, bilim ve sanatı serbestçe öğrenme ve öğretme, açıklama, yayma ve bu alanlarda her türlü araştırma hakkına sahiptir.

Yayma hakkı, Anayasanın 1 inci, 2 nci ve 3 üncü maddeleri hükümlerinin değiştirilmesini sağlamak amacıyla kullanılamaz.

Bu madde hükmü yabancı yayınların ülkeye girmesi ve dağıtımının kanunla düzenlenmesine engel değildir.

X. Basın ve yayımla ilgili hükümler

A. Basın hürriyeti

Madde 28 – Basın hürdür, sansür edilemez. Basımevi kurmak izin alma ve mali teminat yatırma şartına bağlanamaz.

(Mülga ikinci fıkra: 3/10/2001-4709/10 md.)

Devlet, basın ve haber alma hürriyetlerini sağlayacak tedbirleri alır.

Basın hürriyetinin sınırlanmasında, Anayasanın 26 ve 27 nci maddeleri hükümleri uygulanır.

Devletin iç ve dış güvenliğini, ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünü tehdit eden veya suç işlemeye ya da ayaklanma veya isyana teşvik eder nitelikte olan veya Devlete ait gizli bilgilere ilişkin bulunan her türlü haber veya yazıyı, yazanlar veya bastıranlar veya aynı amaçla, basanlar, başkasına verenler, bu suçlara ait kanun hükümleri uyarınca sorumlu olurlar. Tedbir yolu ile dağıtım hakim kararıyle; gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunun açıkça yetkili kıldığı merciin emriyle önlenebilir. Dağıtımı önleyen yetkili merci, bu kararını en geç yirmidört saat içinde yetkili hakime bildirir. Yetkili hakim bu kararı en geç kırksekiz saat içinde onaylamazsa, dağıtımı önleme kararı hükümsüz sayılır.

Yargılama görevinin amacına uygun olarak yerine getirilmesi için, kanunla belirtilecek sınırlar içinde, hakim tarafından verilen kararlar saklı kalmak üzere, olaylar hakkında yayım yasağı konamaz.

Süreli veya süresiz yayınlar, kanunun gösterdiği suçların soruşturma veya kovuşturmasına geçilmiş olması hallerinde hakim kararıyla; Devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünün, milli güvenliğin, kamu düzeninin, genel ahlakın korunması ve suçların önlenmesi bakımından gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunun açıkça yetkili kıldığı merciin emriyle toplatılabilir. Toplatma kararı veren yetkili merci, bu kararını en geç yirmidört saat içinde yetkili hakime bildirir; hakim bu kararı en geç kırksekiz saat içinde onaylamazsa, toplatma kararı hükümsüz sayılır.

Süreli veya süresiz yayınların suç soruşturma veya kovuşturması sebebiyle zapt ve müsaderesinde genel hükümler uygulanır.

Türkiye'de yayımlanan süreli yayınlar, Devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğüne, Cumhuriyetin temel ilkelerine, milli güvenliğe ve genel ahlaka aykırı yayımlardan mahkum olma halinde, mahkeme kararıyla geçici olarak kapatılabilir. Kapatılan süreli yayının açıkça devamı niteliğini taşıyan her türlü yayın yasaktır; bunlar hakim kararıyla toplatılır.

B. Süreli ve süresiz yayın hakkı

Madde 29 – Süreli veya süresiz yayın önceden izin alma ve mali teminat yatırma şartına bağlanamaz.

Süreli yayın çıkarabilmek için kanunun gösterdiği bilgi ve belgelerin, kanunda belirtilen yetkili mercie verilmesi yeterlidir. Bu bilgi ve belgelerin kanuna aykırılığının tesbiti halinde yetkili merci, yayının durdurulması için mahkemeye başvurur.

Süreli yayınların çıkarılması, yayım şartları, mali kaynakları ve gazetecilik mesleği ile ilgili esaslar kanunla düzenlenir. Kanun, haber, düşünce ve kanaatlerin serbestçe yayımlanmasını engelleyici veya zorlaştırıcı siyasal, ekonomik, mali ve teknik şartlar koyamaz.

Süreli yayınlar, Devletin ve diğer kamu tüzelkişilerinin veya bunlara bağlı kurumların araç ve imkanlarından eşitlik esasına göre yararlanır.

C. Basın araçlarının korunması

Madde 30- (Değişik: 7/5/2004-5170/4 md.)

Kanuna uygun şekilde basın işletmesi olarak kurulan basımevi ve eklentileri ile basın araçları, suç aleti olduğu gerekçesiyle zapt ve müsadere edilemez veya işletilmekten alıkonulamaz.

D. Kamu tüzel kişilerinin elindeki basın dışı kitle haberleşme araçlarından yararlanma hakkı

Madde 31 – Kişiler ve siyasi partiler, kamu tüzel kişilerinin elindeki basın dışı kitle haberleşme ve yayım araçlarından yararlanma hakkına sahiptir. Bu yararlanmanın şartları ve usulleri kanunla düzenlenir.

(Değişik: 3/10/2001-4709/11 md.) Kanun, millî güvenlik, kamu düzeni, genel ahlâk ve sağlığın korunması sebepleri dışında, halkın bu araçlarla haber almasını, düşünce ve kanaatlere ulaşmasını ve kamuoyunun serbestçe oluşmasını engelleyici kayıtlar koyamaz.

E. Düzeltme ve cevap hakkı

Madde 32 – Düzeltme ve cevap hakkı, ancak kişilerin haysiyet ve şereflerine dokunulması veya kendileriyle ilgili gerçeğe aykırı yayınlar yapılması hallerinde tanınır ve kanunla düzenlenir.

Düzeltme ve cevap yayımlanmazsa, yayımlanmasının gerekip gerekmediğine hakim tarafından ilgilinin müracaat tarihinden itibaren en geç yedi gün içerisinde karar verilir.

XI. Toplantı hak ve hürriyetleri

A. Dernek kurma hürriyeti

Madde 33 – (Değişik: 3/10/2001-4709/12 md.)

Herkes, önceden izin almaksızın dernek kurma ve bunlara üye olma ya da üyelikten çıkma hürriyetine sahiptir.

Hiç kimse bir derneğe üye olmaya ve dernekte üye kalmaya zorlanamaz.

Dernek kurma hürriyeti ancak, millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâk ile başkalarının hürriyetlerinin korunması sebepleriyle ve kanunla sınırlanabilir.

Dernek kurma hürriyetinin kullanılmasında uygulanacak şekil, şart ve usuller kanunda gösterilir.

Dernekler, kanunun öngördüğü hallerde hâkim kararıyla kapatılabilir veya faaliyetten alıkonulabilir. Ancak, millî güvenliğin, kamu düzeninin, suç işlenmesini veya suçun devamını önlemenin yahut yakalamanın gerektirdiği hallerde gecikmede sakınca varsa, kanunla bir merci, derneği faaliyetten men ile yetkilendirilebilir. Bu merciin kararı, yirmidört saat içinde görevli hâkimin onayına sunulur. Hâkim, kararını kırksekiz saat içinde açıklar; aksi halde, bu idarî karar kendiliğinden yürürlükten kalkar.

Birinci fıkra hükmü, Silahlı Kuvvetler ve kolluk kuvvetleri mensuplarına ve görevlerinin gerektirdiği ölçüde Devlet memurlarına kanunla sınırlamalar getirilmesine engel değildir.

Bu madde hükümleri vakıflarla ilgili olarak da uygulanır.

B. Toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkı

Madde 34 – (Değişik: 3/10/2001-4709/13 md.)

Herkes, önceden izin almadan, silahsız ve saldırısız toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkına sahiptir.

Toplantı ve gösteri yürüyüşü hakkı ancak, millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlığın ve genel ahlâkın veya başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması amacıyla ve kanunla sınırlanabilir.

Toplantı ve gösteri yürüyüşü düzenleme hakkının kullanılmasında uygulanacak şekil, şart ve usuller kanunda gösterilir.

XII. Mülkiyet hakkı

Madde 35 – Herkes, mülkiyet ve miras haklarına sahiptir.

Bu haklar, ancak kamu yararı amacıyla, kanunla sınırlanabilir.

Mülkiyet hakkının kullanılması toplum yararına aykırı olamaz.

XIII. Hakların korunması ile ilgili hükümler

A. Hak arama hürriyeti

Madde 36 – Herkes, meşru vasıta ve yollardan faydalanmak suretiyle yargı mercileri önünde davacı veya davalı olarak iddia ve savunma ile adil yargılanma hakkına sahiptir.(1)

Hiçbir mahkeme, görev ve yetkisi içindeki davaya bakmaktan kaçınamaz.

B. Kanuni hakim güvencesi

Madde 37 – Hiç kimse kanunen tabi olduğu mahkemeden başka bir merci önüne çıkarılamaz.

Bir kimseyi kanunen tabi olduğu mahkemeden başka bir merci önüne çıkarma sonucunu doğuran yargı yetkisine sahip olağanüstü merciler kurulamaz.

C. Suç ve cezalara ilişkin esaslar

Madde 38 – Kimse, işlendiği zaman yürürlükte bulunan kanunun suç saymadığı bir fiilden dolayı cezalandırılamaz; kimseye suçu işlediği zaman kanunda o suç için konulmuş olan cezadan daha ağır bir ceza verilemez.

Suç ve ceza zamanaşımı ile ceza mahkumiyetinin sonuçları konusunda da yukarıdaki fıkra uygulanır.

Ceza ve ceza yerine geçen güvenlik tedbirleri ancak kanunla konulur.

Suçluluğu hükmen sabit oluncaya kadar, kimse suçlu sayılamaz.

Hiç kimse kendisini ve kanunda gösterilen yakınlarını suçlayan bir beyanda bulunmaya veya bu yolda delil göstermeye zorlanamaz.

(Ek: 3/10/2001-4709/15 md.) Kanuna aykırı olarak elde edilmiş bulgular, delil olarak kabul edilemez.

Ceza sorumluluğu şahsidir.

(Ek: 3/10/2001-4709/15 md.) Hiç kimse, yalnızca sözleşmeden doğan bir yükümlülüğü yerine getirememesinden dolayı özgürlüğünden alıkonulamaz.

(Ek: 3/10/2001-4709/15 md; Mülga: 7/5/2004-5170/5 md.)

---

(1) Bu fıkraya, 3/10/2001 tarih ve 4709 sayılı Kanunun 14 üncü maddesiyle "savunma" ibaresinden sonra gelmek üzere "ile adil yargılanma" ibaresi eklenmiş ve metne işlenmiştir.

(Değişik onuncu fıkra: 7/5/2004-5170/5 md.) Ölüm cezası ve genel müsadere cezası verilemez.

İdare, kişi hürriyetinin kısıtlanması sonucunu doğuran bir müeyyide uygulayamaz. Silahlı Kuvvetlerin iç düzeni bakımından bu hükme kanunla istisnalar getirilebilir.

(Değişik son fıkra: 7/5/2004-5170/5 md.) Uluslararası Ceza Divanına taraf olmanın gerektirdiği yükümlülükler hariç olmak üzere vatandaş, suç sebebiyle yabancı bir ülkeye verilemez.

XIV. İspat hakkı

Madde 39 – Kamu görev ve hizmetinde bulunanlara karşı, bu görev ve hizmetin yerine getirilmesiyle ilgili olarak yapılan isnatlardan dolayı açılan hakaret davalarında, sanık, isnadın doğruluğunu ispat hakkına sahiptir. Bunun dışındaki hallerde ispat isteminin kabulü, ancak isnat olunan fiilin doğru olup olmadığının anlaşılmasında kamu yararı bulunmasına veya şikayetçinin ispata razı olmasına bağlıdır.

XV. Temel hak ve hürriyetlerin korunması

Madde 40 – Anayasa ile tanınmış hak ve hürriyetleri ihlal edilen herkes, yetkili makama geciktirilmeden başvurma imkanının sağlanmasını isteme hakkına sahiptir.

(Ek:3/10/2001-4709/16 md) Devlet, işlemlerinde, ilgili kişilerin hangi kanun yolları ve mercilere başvuracağını ve sürelerini belirtmek zorundadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
SOSYAL VE EKONOMİK HAKLAR VE ÖDEVLER

IV. Çalışma ve sözleşme hürriyeti

Madde 48 – Herkes,dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir. Özel teşebbüsler kurmak serbesttir.

Devlet, özel teşebbüslerin milli ekonominin gereklerine ve sosyal amaçlara uygun yürümesini, güvenlik ve kararlılık içinde çalışmasını sağlayacak tedbirleri alır.

V. Çalışma ile ilgili hükümler

A. Çalışma hakkı ve ödevi

Madde 49 – Çalışma, herkesin hakkı ve ödevidir.

(Değişik: 3/10/2001-4709/19 md.) Devlet, çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik bir ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri alır.

(Mülga: 3/10/2001-4709/19 md.)

B. Çalışma şartları ve dinlenme hakkı

Madde 50 – Kimse, yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılamaz.

Küçükler ve kadınlar ile bedeni ve ruhi yetersizliği olanlar çalışma şartları bakımından özel olarak korunurlar.

Dinlenmek, çalışanların hakkıdır.

Ücretli hafta ve bayram tatili ile ücretli yıllık izin hakları ve şartları kanunla düzenlenir.

C. Sendika kurma hakkı

Madde 51 – (Değişik: 3/10/2001-4709/20 md.)

Çalışanlar ve işverenler, üyelerinin çalışma ilişkilerinde, ekonomik ve sosyal hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek için önceden izin almaksızın sendikalar ve üst kuruluşlar kurma, bunlara serbestçe üye olma ve üyelikten serbestçe çekilme haklarına sahiptir. Hiç kimse bir sendikaya üye olmaya ya da üyelikten ayrılmaya zorlanamaz.

Sendika kurma hakkı ancak, millî güvenlik, kamu düzeni, suç işlenmesinin önlenmesi, genel sağlık ve genel ahlâk ile başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması sebepleriyle ve kanunla sınırlanabilir.

Sendika kurma hakkının kullanılmasında uygulanacak şekil, şart ve usuller kanunda gösterilir.

(Mülga dördüncü fıkra: 7/5/2010-5982/5 md.)

İşçi niteliği taşımayan kamu görevlilerinin bu alandaki haklarının kapsam, istisna ve sınırları gördükleri hizmetin niteliğine uygun olarak kanunla düzenlenir.

Sendika ve üst kuruluşlarının tüzükleri, yönetim ve işleyişleri, Cumhuriyetin temel niteliklerine ve demokrasi esaslarına aykırı olamaz.

VII. Ücrette adalet sağlanması

Madde 55 – Ücret emeğin karşılığıdır.

Devlet, çalışanların yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri ve diğer sosyal yardımlardan yararlanmaları için gerekli tedbirleri alır.

(Değişik: 3/10/2001-4709/21 md.) Asgarî ücretin tespitinde çalışanların geçim şartları ile ülkenin ekonomik durumu da gözönünde bulundurulur.

VIII. Sağlık, çevre ve konut

A. Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması

Madde 56 – Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir.

Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir.

Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.

Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.

X. Sosyal güvenlik hakları
A. Sosyal güvenlik hakkı
Madde 60 – Herkes, sosyal güvenlik hakkına sahiptir.
Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar.

Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir.

XIII. Devletin iktisadi ve sosyal ödevlerinin sınırları [(2)]
Madde 65 – (Değişik: 3/10/2001-4709/22 md.)
Devlet, sosyal ve ekonomik alanlarda Anayasa ile belirlenen görevlerini, bu görevlerin amaçlarına uygun öncelikleri gözeterek malî kaynaklarının yeterliliği ölçüsünde yerine getirir.

ÜÇÜNCÜ KISIM
CUMHURİYETİN TEMEL ORGANLARI

İKİNCİ BÖLÜM
YÜRÜTME

G. Tüzükler
Madde 115 – Bakanlar Kurulu, kanunun uygulanmasını göstermek veya emrettiği işleri belirtmek üzere, kanunlara aykırı olmamak ve Danıştayın incelemesinden geçirilmek şartıyla tüzükler çıkarabilir.

Tüzükler, Cumhurbaşkanınca imzalanır ve kanunlar gibi yayımlanır.

IV. İdare
A. İdarenin esasları
1. İdarenin bütünlüğü ve kamu tüzelkişiliği
Madde 123 – İdare, kuruluş ve görevleriyle bir bütündür ve kanunla düzenlenir.
İdarenin kuruluş ve görevleri, merkezden yönetim ve yerinden yönetim esaslarına dayanır.

---

(2) Bu kenar başlığı "Sosyal ve ekonomik hakların sınırı" iken, 3/10/2001 tarihli ve 4709 sayılı Kanunla metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

Kamu tüzelkişiliği, ancak kanunla veya kanunun açıkça verdiği yetkiye dayanılarak kurulur.

2. Yönetmelikler

Madde 124 – Başbakanlık, bakanlıklar ve kamu tüzelkişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler.

Hangi yönetmeliklerin Resmi Gazetede yayımlanacağı kanunda belirtilir.

B. Yargı yolu

Madde 125 – İdarenin her türlü eylem ve işlemlerine karşı yargı yolu açıktır.**(Ek hüküm: 13/8/1999-4446/2 md.)** Kamu hizmetleri ile ilgili imtiyaz şartlaşma ve sözleşmelerinde bunlardan doğan uyuşmazlıkların milli veya milletlerarası tahkim yoluyla çözülmesi öngörülebilir. Milletlerarası tahkime ancak yabancılık unsuru taşıyan uyuşmazlıklar için gidilebilir.

Cumhurbaşkanının tek başına yapacağı işlemler ile Yüksek Askeri Şuranın kararları yargı denetimi dışındadır. **(Ek cümle: 7/5/2010-5982/11 md.)** Ancak, Yüksek Askerî Şûranın terfi işlemleri ile kadrosuzluk nedeniyle emekliye ayırma hariç her türlü ilişik kesme kararlarına karşı yargı yolu açıktır.

İdari işlemlere karşı açılacak davalarda süre, yazılı bildirim tarihinden başlar.

(Değişik birinci cümle: 7/5/2010-5982/11 md.) Yargı yetkisi, idarî eylem ve işlemlerin hukuka uygunluğunun denetimi ile sınırlı olup, hiçbir surette yerindelik denetimi şeklinde kullanılamaz. Yürütme görevinin kanunlarda gösterilen şekil ve esaslara uygun olarak yerine getirilmesini kısıtlayacak, idari eylem ve işlem niteliğinde veya takdir yetkisini kaldıracak biçimde yargı kararı verilemez.

İdari işlemin uygulanması halinde telafisi güç veya imkansız zararların doğması ve idari işlemin açıkça hukuka aykırı olması şartlarının birlikte gerçekleşmesi durumunda gerekçe gösterilerek yürütmenin durdurulmasına karar verilebilir.

Kanun, olağanüstü hallerde, sıkıyönetim, seferberlik ve savaş halinde ayrıca milli güvenlik, kamu düzeni, genel sağlık nedenleri ile yürütmenin durdurulması kararı verilmesini sınırlayabilir.

İdare, kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlüdür.

D. Kamu hizmeti görevlileriyle ilgili hükümler

1. Genel ilkeler

Madde 128 – Devletin, kamu iktisadi teşebbüsleri ve diğer kamu tüzelkişilerinin genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü oldukları kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevler, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle görülür.

Memurların ve diğer kamu görevlilerinin nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri kanunla düzenlenir. **(Ek cümle: 7/5/2010-5982/12 md.)**

Üst kademe yöneticilerinin yetiştirilme usul ve esasları, kanunla özel olarak düzenlenir.

2. Görev ve sorumlulukları, disiplin kovuşturulmasında güvence

Madde 129 – Memurlar ve diğer kamu görevlileri Anayasa ve kanunlara sadık kalarak faaliyette bulunmakla yükümlüdürler.

Memurlar ve diğer kamu görevlileri ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve bunların üst kuruluşları mensuplarına savunma hakkı tanınmadıkça disiplin cezası verilemez.

(Değişik üçüncü fıkra: 7/5/2010-5982/13 md.) Disiplin kararları yargı denetimi dışında bırakılamaz.

Silahlı Kuvvetler mensupları ile hakimler ve savcılar hakkındaki hükümler saklıdır.

Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yetkilerini kullanırken işledikleri kusurlardan doğan tazminat davaları, kendilerine rücu edilmek kaydıyla ve kanunun gösterdiği şekil ve şartlara uygun olarak, ancak idare aleyhine açılabilir.

Memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında işledikleri iddia edilen suçlardan ötürü ceza kovuşturması açılması, kanunla belirlenen istisnalar dışında, kanunun gösterdiği idari merciin iznine bağlıdır.

E. Yükseköğretim kurumları ve üst kuruluşları

1. Yükseköğretim kurumları

Madde 130 – Çağdaş eğitim-öğretim esaslarına dayanan bir düzen içinde milletin ve ülkenin ihtiyaçlarına uygun insan gücü yetiştirmek amacı ile; ortaöğretime dayalı çeşitli düzeylerde eğitim-öğretim, bilimsel araştırma, yayın ve danışmanlık yapmak, ülkeye ve insanlığa hizmet etmek üzere çeşitli birimlerden oluşan kamu tüzelkişiliğine ve bilimsel özerkliğe sahip üniversiteler Devlet tarafından kanunla kurulur.

Kanunda gösterilen usul ve esaslara göre, kazanç amacına yönelik olmamak şartı ile vakıflar tarafından, Devletin gözetim ve denetimine tabi yükseköğretim kurumları kurulabilir.

Kanun, üniversitelerin ülke sathına dengeli bir biçimde yayılmasını gözetir.

Üniversiteler ile öğretim üyeleri ve yardımcıları serbestçe her türlü bilimsel araştırma ve yayında bulunabilirler. Ancak, bu yetki, Devletin varlığı ve bağımsızlığı ve milletin ve ülkenin bütünlüğü ve bölünmezliği aleyhinde faaliyette bulunma serbestliği vermez.

Üniversiteler ve bunlara bağlı birimler, Devletin gözetimi ve denetimi altında olup, güvenlik hizmetleri Devletçe sağlanır.

Kanunun belirlediği usul ve esaslara göre; rektörler Cumhurbaşkanınca, dekanlar ise Yükseköğretim Kurulunca seçilir ve atanır.

Üniversite yönetim ve denetim organları ile öğretim elemanları; Yükseköğretim Kurulunun veya üniversitelerin yetkili organlarının dışında kalan makamlarca her ne suretle olursa olsun görevlerinden uzaklaştırılamazlar.

Üniversitelerin hazırladığı bütçeler; Yükseköğretim Kurulunca tetkik ve onaylandıktan sonra Milli Eğitim Bakanlığına sunulur ve merkezi yönetim bütçesinin bağlı olduğu esaslara uygun olarak işleme tabi tutularak yürürlüğe konulur ve denetlenir.(1)

Yükseköğretim kurumlarının kuruluş ve organları ile işleyişleri ve bunların seçimleri, görev, yetki ve sorumlulukları üniversiteler üzerinde Devletin gözetim ve denetim hakkını kullanma usulleri, öğretim elemanlarının görevleri, unvanları, atama, yükselme ve emeklilikleri, öğretim elemanı yetiştirme, üniversitelerin ve öğretim elemanlarının kamu kuruluşları ve diğer kurumlar ile ilişkileri, öğretim düzeyleri ve süreleri, yükseköğretime giriş, devam ve alınacak harçlar, Devletin yapacağı yardımlar ile ilgili ilkeler, disiplin ve ceza işleri, mali işler, özlük hakları, öğretim elemanlarının uyacakları koşullar, üniversitelerarası ihtiyaçlara göre öğretim elemanlarının görevlendirilmesi, öğrenimin ve öğretimin hürriyet ve teminat içinde ve çağdaş bilim ve teknoloji gereklerine göre yürütülmesi, Yükseköğretim kuruluna ve üniversitelere Devletin sağladığı mali kaynakların kullanılması kanunla düzenlenir.

Vakıflar tarafından kurulan yükseköğretim kurumları, mali ve idari konuları dışındaki akademik çalışmaları, öğretim elemanlarının sağlanması ve güvenlik yönlerinden, Devlet eliyle kurulan yükseköğretim kurumları için Anayasada belirtilen hükümlere tabidir.

H. Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları

Madde 135 – Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ve üst kuruluşları; belli bir mesleğe mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ile ve halk ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hakim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlakını korumak maksadı ile kanunla kurulan ve organları kendi üyeleri tarafından kanunda gösterilen usullere göre yargı gözetimi altında, gizli oyla seçilen kamu tüzelkişilikleridir.

Kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görevlerde çalışanların meslek kuruluşlarına girme mecburiyeti aranmaz.

---

(1) 29/10/2005 tarihli ve 5428 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle bu fıkrada yer alan "genel ve katma bütçelerin" ibaresi "merkezi yönetim bütçesinin" şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

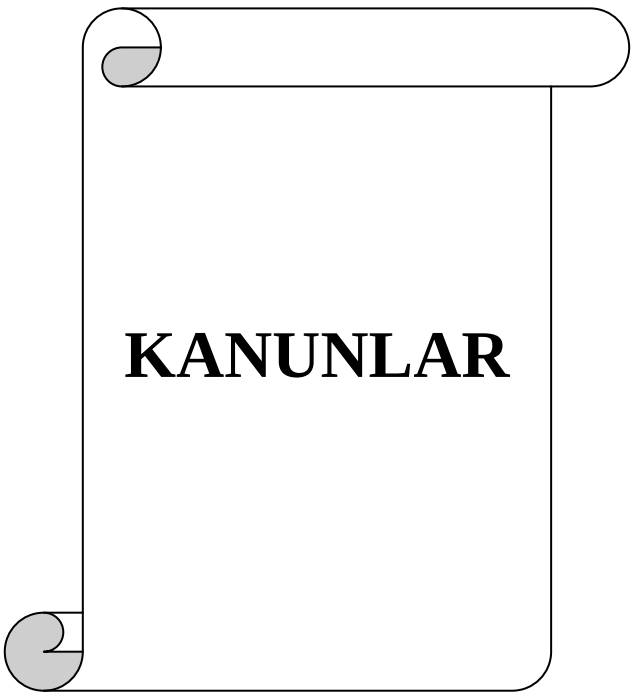
(Değişik: 23/7/1995 - 4121/13 md.) Bu meslek kuruluşları, kuruluş amaçları dışında faaliyette bulunamazlar.

(Değişik: 23/7/1995 - 4121/13 md.) Bu meslek kuruluşları ve üst kuruluşları organlarının seçimlerinde siyasi partiler aday gösteremezler.

(Değişik: 23/7/1995 - 4121/13 md.) Bu meslek kuruluşları üzerinde Devletin idari ve mali denetimine ilişkin kurallar kanunla düzenlenir.

(Değişik: 23/7/1995 - 4121/13 md.) Amaçları dışında faaliyet gösteren meslek kuruluşlarının sorumlu organlarının görevine, kanunun belirlediği merciin veya Cumhuriyet savcısının istemi üzerine mahkeme kararıyla son verilir ve yerlerine yenileri seçtirilir.

(Değişik: 23/7/1995 - 4121/13 md.) Ancak, milli güvenliğin, kamu düzeninin, suç işlenmesini veya suçun devamını önlemenin yahut yakalamanın gerektirdiği hallerde gecikmede sakınca varsa, kanunla bir merci, meslek kuruluşlarını veya üst kuruluşlarını faaliyetten men ile yetkilendirilebilir. Bu merciin kararı, yirmidört saat içerisinde görevli hakimin onayına sunulur. Hakim, kararını kırksekiz saat içinde açıklar; aksi halde, bu idari karar kendiliğinden yürürlükten kalkar.


KANUNLAR

TABABET VE ŞUABATI SAN'ATLARININ TARZI İCRASINA DAİR KANUN [1]

Kanun Numarası : 1219
Kabul Tarihi : 11/4/1928
Yayımlandığı R. Gazete : Tarih : 14/4/1928 Sayı : 863

BİRİNCİ FASIL
Tabipler

Madde 1 – (Değişik: 11/10/2011-KHK-663/58 md.)
Türkiye Cumhuriyeti dâhilinde tababet icra ve her hangi surette olursa olsun hasta tedavi edebilmek için tıp fakültesinden diploma sahibi olmak şarttır.

Madde 2 – Yukarki maddede yazılı diplomanın muteber olması için diploma sahibinin 8 Teşrinisani1339 tarih ve 369 numaralı kanun mucibince hizmeti mecburesini ikmal etmiş ve diplomasının Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tasdik ve tescil edilmiş olması lazımdır. Tababet sanatını icra etmek istiyen askeri tabipler de diplomalarını tasdik ve tescil ettirirler. Ancak hizmeti mecburelerini ifa eyledikleri müddetçe diplomaları alıkonulan tabipler bu müddet zarfında dahi icrayı sanata mezundurlar.

Madde 3 – Yukarki maddelerde zikredilen tabip diplomasını ve fenni, cerrahi veya şuabatında ihtısas sahibi olduğuna dair işbu kanunun tarifleri dairesinde vesaikı lazimeyi haiz olmıyan hiç bir kimse hiç bir ameliyei cerrahiye icra edemez. Cerrahii sağireye ait ameliyat ile sünneti her tabip yapabilir.[2] **(Ek cümle: 2/1/2014–6514/20 md.)** Ancak, olağanüstü ve istisnai hâllerde Sağlık Bakanlığınca düzenlenecek eğitimi alan kimseler tarafından hekim gözetiminde sünnet ameliyesi yapılmasına Bakanlıkça izin verilebilir. Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti tarafından açılan ve idare edilen mekteplerden mezun küçük sıhhiye memurları ve işbu mekteplere muadil tedrisat yapan mekteplerden mezun olup şahadetnameleri Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tasdik ve tescil edilenler talimatnamelerinde yazılı olanlara munhasır kalmak şartiyle küçük ameliyeleri yapabilirler**. (Mülga son cümle: 2/1/2014–6514/20 md.)[2]**

(Ek fıkra: 21/6/2005 – 5371/ 7 md.) Acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak ve Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmeliğinde belirtilmek kaydıyla acil tıp teknikerleri (…)[2] hastaya müdahale edebilir, bu hususta lazım gelen iş ve işlemleri yapabilirler. Hastane öncesi acil tıbbi yardım veren personel özel tip kıyafet giyer.[2]

---

(1) 25/1/1956 tarih ve 6643 sayılı Kanunun 59 uncu maddesiyle bu kanunun etıbba odaları hakkındaki hükümleri yürürlükten kaldırılmıştır.

(2) 2/1/2014 tarihli ve 6514 sayılı Kanunun 20 nci maddesiyle bu maddenin birinci fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan "ameliyat" ibaresi "ameliyat ile sünneti" şeklinde değiştirilmiş ve ikinci fıkrasında geçen "ile acil tıp teknisyenleri" ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

(Ek: 27/12/1993 - 3954/1 md.; Değişik fıkra: 2/1/2017-KHK-680/25 md.) Türk Silahlı Kuvvetlerince yetiştirilen ve Türk Silahlı Kuvvetleri, Jandarma Genel Komutanlığı veya Sahil Güvenlik Komutanlığına tertiplenen sıhhiye sınıfına mensup erbaş ve erler de birliklerinde görev yaptıkları süre ve görevle sınırlı olmak üzere küçük sıhhi işlemleri yapmaya yetkilidirler.

(Ek: 27/12/1993 - 3954/1 md.) Yukarıdaki fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, Milli Savunma Bakanlığınca altı ay içinde hazırlanıp Bakanlar Kurulunca yürürlüğe konulacak yönetmelikte gösterilir.

(Ek fıkra: 2/1/2014–6514/20 md.; Değişik fıkra: 2/1/2017-KHK-680/25 md.) Türk Silahlı Kuvvetleri muharip unsurlarından, Jandarma Genel Komutanlığı ile Sahil Güvenlik Komutanlığı operasyonel unsurlarından ve Emniyet Genel Müdürlüğü Özel Harekat Dairesi Başkanlığının merkez ve taşra teşkilatı personelinden görevlendirilen ve ilgili eğitimi başarıyla tamamlayanlar, görev yaptıkları süre ve görevle sınırlı olmak üzere, sağlık personeli yokluğunda, sağlık hizmetine ulaşıncaya kadar acil tıbbi müdahaleleri yapmaya yetkilidir. Söz konusu personelin yetki ve sorumlulukları ile bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar, İçişleri Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığınca müştereken hazırlanan yönetmelikle düzenlenir.

Madde 4 – (Değişik: 7/6/1935 - 2764/1 md.)[1]

Yabancı memleketlerin tıp fakültelerinden izinli hekimlerin Türkiye'de hekimlik edebilmeleri için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından ve Üniversite Tıb Fakültesi Profesörler Meclisinden seçilmiş bir jüri heyeti tarafından hüviyetlerine bakıldıktan sonra diplomalarının Türkiye Tıp Fakültesi ders programının ve öğrenim süresinin aynı veya benzeri bir fakülteden bütün sınaç devreleri geçirilerek alınıp alınmamış olduğu araştırılır. Bu şartlarda alınmış olduğu anlaşılan diplomalar kabul edilip Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanarak kütüğe geçirilir ve iyelerinin sanat yapmalarına izin verilir. Bu şartlara uygun olarak alınmamış diplomaların iyeleri Tıp Fakültesi Profesörleri Meclisince seçilmiş bir jüri heyeti karşısında Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından gönderilecek bir işyar da bulunduğu halde teori ve pratikten bir sınaç geçirilir. Bu sınacın şekli Sağlık ve Sosyal Yardım ve Kültür Bakanlıkları tarafından beraberce kararlaştırılır. Ancak Türkiye Tıb Fakültesi öğretim süresine ve ders programlarına göre okumamış olanlar eksiklerini tamamlamak üzere Tıb Fakültesinde okuduktan ve staj gördükten sonra sınaca girerler. Sınacları başaranların sanat yapmalarına usulüne göre izin verilir.

Madde 5 – Hususi muayenehane açmak veyahut evinde muayenehane tesis eylemek suretiyle sanatını icra eylemek istiyen her tabip hasta kabulüne başladığından itibaren en çok bir hafta içinde isim ve hüviyetini, diploma tarih ve numarasını ve muayenehane ittihaz eylediği mahal ile mevcut ise ihtısas vesikalarını mahallin en büyük sıhhiye memuruna kaydettirmeğe ve muayenehanenin nakli halinde en az yirmi dört saat evvel keyfiyeti nakli ihbara mecburdur.

---

(1) 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı KHK'nın 58 inci maddesiyle bu maddenin birinci cümlesindeki "Türk hekimlerinin" ibaresi "hekimlerin" şeklinde değiştirilmiştir.

Madde 6 – Bir mahalde sanatını icra eden mukayyet bir tabip o mahalli terkeylediği veya her hangi bir sebep ile olursa olsun muayenehanesini set ile icrayı sanattan sarfı nazar ettiği takdirde en az yirmi dört saat evvel evvelce kaydedilmiş olduğu sıhhiye dairesine müracaatla kaydına işaret ettirir.

Madde 7 – Münhasıran veya kısmen Türk memur ve müstahdem kullanılan müessesatı umumiye ve hususiye ile Türk hastaları da tedavi eden her hangi bir müessesei hayriye ve sıhhiyede istihdam edilecek tabiplerin birinci ve ikinci maddelerde gösterilen vasıfları haiz olması şarttır. Yetmiş yedinci maddede zikredilen ecnebi tabipler bu hükümden müstesnadır.

Madde 8 – Türkiye'de icrayı tababet için bu kanunda gösterilen vasıfları haiz olanlar umumi surette hastalıkları tedavi hakkını haizdirler. Ancak her hangi bir şubei tababette müstemirren mütehassıs olmak ve o unvanı ilan edebilmek için Türkiye Tıp Fakültesinden veya Sıhhıye Vekaletince kabul ve ilan edilecek müessesattan verilmiş ve yahut ecnebi memleketlerin maruf bir hastane veya laboratuvarından verilip Türkiye Tıp Fakültesince tasdik edilmiş bir ihtısas vesikasını haiz olmalıdır.

Madde 9 – (Mülga: 11/10/2011-KHK-663/58 md.)

Madde 10 – Usul ve nizamına tevfikan müdderis, muallim ve emsali sıfatları iktisap etmemiş veya sekizinci maddede zikredilen vesikaları istihsal eylememiş bir tabibin tıp tedrisi ve talimine ve ihtısasa mütaallik unvanları kullanması ve bunları veya hakikata tevafuk etmiyen sair sıfatları her hangi şekil ve suretle ilan etmesi memnudur.

Madde 11 – Mahkemelerce ihtibar için müracaat edilecek tabipler yalnız bu kanun ile Türkiye'de icrayı sanat salahiyetini haiz olanlardır. Muhtebirlere sureti müracaat ve bunların müstahak olacakları ücret ve tazminat miktarları hakkında Sıhhiye ve Adliye Vekaletlerince müşterek bir talimatname tertip olunur.

Madde 12 – (Değişik: 17/1/1949 - 5304/1 md.)[(1)]
Sanatını icra etmek üzere bir mahalde kayıtlı olan herhangi bir tabibin bizzat dükkan ve mağaza açmak suretiyle her türlü ticaret yapması memnudur.

(Değişik ikinci fıkra: 21/1/2010-5947/7 md.; Değişik: 2/1/2014-6514/21 md.) Tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 28 inci maddesi, 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 27 nci maddesi, 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesi ile 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Kanununun 32 nci maddesi saklı kalmak kaydıyla, aşağıdaki sağlık kurum ve kuruluşlarında mesleklerini icra edebilir:[(1)]

---

(1) 2/1/2014 tarihli ve 6514 sayılı Kanunun 21 inci maddesiyle bu maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinden önceki bölümü metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

a) Kamu kurum ve kuruluşları.

b) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmeli çalışan vakıf üniversiteleri.

c) Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan özel sağlık kurum ve kuruluşları, Sosyal Güvenlik Kurumu ve kamu kurumları ile sözleşmesi bulunmayan vakıf üniversiteleri, serbest meslek icrası.

(Değişik üçüncü fıkra: 21/1/2010-5947/7 md.) Tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ikinci fıkranın her bir bendi kapsamında olmak kaydıyla birden fazla sağlık kurum ve kuruluşunda çalışabilir. Bu maddenin uygulanması bakımından Sosyal Güvenlik Kurumunca branş bazında sözleşme yapılan özel sağlık kurum ve kuruluşları ile vakıf üniversiteleri yalnızca sözleşme yaptıkları branşlarda (b) bendi kapsamında kabul edilir. Mesleğini serbest olarak icra edenler, hizmet bedeli hasta tarafından karşılanmak ve Sosyal Güvenlik Kurumundan talep edilmemek kaydıyla, (b) bendi kapsamında sayılan sağlık kuruluşlarında da hastalarının teşhis ve tedavisini yapabilir. (**Değişik dördüncü cümle: 2/1/2014-6514/21 md.)** Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile aile hekimleri, kurum ve kuruluşlarındaki çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saati geçmemek üzere iş yeri hekimliği yapabilir. Döner sermayeli sağlık kuruluşları ise kurumsal olarak işyeri hekimliği hizmeti verebilir. (**Ek cümle: 2/1/2014-6514/21 md.)** Tabipler, iş yeri hekimliği eğitimi alma ve iş yeri hekimliği belgesine sahip olma şartı aranmaksızın 10'dan az işçi çalıştıran az tehlikeli iş yerlerinin iş yeri hekimliği görevini yapabilirler. Bu maddenin uygulamasına ve işyeri hekimliğine ilişkin esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir.

Madde 13 – Bir şahsın ahvali bedeniye ve akliyesi hakkında rapor tanzimine munhasıran bu kanunla icrayı sanata salahiyeti olan tabipler mezundur. Türkiye'de icrayı sanat salahiyetini haiz olmıyan tabiplerin raporları muteber olamaz.

Madde 14 – Hudut ve merkezi Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tayin edilecek mıntakalarda birer etıbba odası tesis olunur. Etıbba odaları tabiplerin mesleki haysiyet ve menfaatlerine taallük eden bilümum meseleleri rüyet ve teşkil edecekleri divanı haysiyetler vasıtasiyle mesleki adaba riayetsizliği görülen tabipler, diş tabipleri ve dişçiler hakkında inzibati cezalar tayin ve tabipler arasında tahaddüs eden mesleki ihtilafatı hal ve tesviye eder.

Madde 15 – Etibba odaları teşekkül eden mıntakalarda işbu kanuna göre Türkiye'de icrayı sanat salahiyetini haiz bilümum etıbbanın odalara dahil olması mecburidir. Memuriyet bu mecburiyetten istisnayı istilzam etmez. Odaların idariye ve kırtasiyesine ve divanı haysiyetlerle ali divanı haysiyet azasının hakkı huzur ve harcırahlarına tekabül etmek üzere odalar azalarından bir defaya mahsus olmak üzere bir duhuliye ve muayyen bir nispet dairesinde aidatı seneviye alınır.

Madde 16 – Etıbba odaları divanı haysiyetleri adabı meslekiyeye riayet etmiyen tabipler hakkında tahriren ihtar, meclis huzurunda tevbih ve bir haftadan

altı aya kadar muvakkat icrayı sanattan meni suretiyle mücazatı intibahiye tayin edebilirler.

Madde 17 – Etıbba odaları heyeti idareleri heyeti umumiye tarafından iki sene için müntahap üçten beşe kadar azadan müteşekkildir. Reislerini aralarından reyi hafi ile intihap ederler. Divanı haysiyet yine heyeti umumiye tarafından da kezalik iki sene için evvelce müntahap iki azanın heyeti idareye iltihakiyle teşekkül eder. Heyeti idare ve divanı haysiyetler nısfından bir ziyadesiyle içtima edebilirler. Tesavii ara vukuunda reisin reyi tercih olunur. Ancak divanı haysiyet azasından biriyle etibbadan biri arasında tahaddüs eden ihtilafların veya divan azasından birine ait mesailin tetkikı esnasında meselede alakadar aza ve divanın kur'a ile taayyün edecek nısıf azası içtimaa iştirak etmiyerek yerlerine evvelce intihap edilmiş olan yedek azadan kur'a ile tefrik edilecekler ifayı vazife eyler.

Madde 18 – Odalar heyeti idareleriyle divanı haysiyetlerin ve bunların yedek azalarının evsafı ve sureti intihabı vazifeleri azadan alınacak duhuliye ve aidat ve divanı haysiyet azalarına verilecek hakkı huzur miktarları Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tanzim edilecek bir nizamname ile tayin olunur.

Madde 19 – Evsaf ve şeraiti kanuniyeyi cami olmıyan veya kendisine mevdu vezaifi ifadan imtina eden veyahut bitaraflığı muhil hareketi görülen oda heyeti idare ve divanı haysiyetleri Ali Divanı Haysiyet kararıyle Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince fesih ve esbabı mucibesiyle oda mıntakasında tamim ve intihabat tecdit olunur.

Madde 20 – Oda intihaplarının hitamını mütaakıp bir hafta zarfında müntahap aza içtima ederek reislerini reyi hafi ile intihap ederler. Reis intihabın netayicini ve aza ile yedek azanın esamisini ve aldıkları reyler adedini derhal Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletine bildirir.

Madde 21 – Divanı haysiyetlerin tahriri ihtar ve meclis huzurunda tevbih cezaları katidir. Muvakkaten icrayı sanattan meni hakkında verilen kararlarda Ankara'da bulunan Ali Divanı Haysiyetin tasdikıyle muteber olur. Ali divanı haysiyet berveçhi ati teşekkül eder.

A) Sıhhiye Vekaleti Müsteşarının riyasetinde Vekalet erkanı memurininden veya sair memurini sıhhiye arasından intihap edilecek üç tabip,

B) Adliye Vekili tarafından intihap edilecek hakimler sınıfından bir zat,

C) Tıp Fakültesi Meclisi Müderrisini tarafından müntahap bir müderris,

D) Biri asker ve diğer ikisi sivil olmak üzere odalar tarafından müntahap üç tabip.

Ali Divanı Haysiyet reis ve azası üç senede bir tecdit olunur. Eski azanın yeniden intihabı caizdir. Mahalli divanı haysiyetlerin kararlarının temyizi esnasında mahküm tabibin şifahi veya tahriri müdafaat ve itirazatı kabul edileceği gibi divanı haysiyetin mütalaatı da nazarı dikkate alınır. Bu gibi kararların divanı haysiyete vürudu tarihinden itibaren azami bir ay zarfında ret veya tasdikı veya tadili lazım gelir.

Ali Divanı Haysiyet, azasının nısfından bir fazlasiyle içtima edebilir. Tesavii ara vukuunda reisin bulunduğu tarafın reyi tercih olunur.

Madde 22 – Ali Divanı Haysiyet karariyle muvakkaten icrayı sanattan menedilen tabip, bu müddet zarfında icrayı sanat edemez.

Memur etıbbanın memuriyetine mütaallik vazifelerine halel gelmez. Karar alakadarlarca malüm olmak üzere Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince münasip suretlerle ilan olunur.

Madde 23 – Umumi veya mevzii iptali his ile yapılan büyük ameliyeler behemehal ihtısas vesikasını hamil olan bir mütehassıs ile beraber diğer bir tabip tarafından yapılmak lazımdır. Mütehassıs bulunması veya celbi mümkün olmıyan mahallerde yapılması zaruri görülen ameliyeler ile ahvali müstacele ve fevkalade bu hükümden müstesnadır.

Madde 24 – İcrayı sanat eden tabipler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini ve ihtısaslarını bildiren ilanlar tertibine mezun olup diğer suretlerle ilan, reklam ve saire yapmaları memnudur.

Madde 25 – (Değişik: 23/1/2008-5728/22 md.)
Diploması olmadığı hâlde, menfaat temin etmek amacına yönelik olmasa bile, hasta tedavi eden veya tabip unvanını takınan şahıs iki yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adlî para cezası ile cezalandırılır.

Madde 26 – (Değişik: 23/1/2008-5728/23 md.)
Bu Kanunun ahkamına tevfikan icrayı sanat salahiyeti olmayan veya her ne suretle olursa olsun icrayı sanattan memnu bulunan bir tabip sanatını icra ederse, beşyüz Türk Lirasından beşbin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Madde 27 – (Değişik: 23/1/2008-5728/24 md.)
5, 6, 10, 12, 15, 23 ve 24 üncü maddeler ahkamına riayet etmeyen tabiplere yüz Türk Lirasından bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Madde 28 – (Değişik: 23/1/2008-5728/25 md.) [(1)]
Hekimlik mesleğinin icrası için; Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, (…) [(1)] zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmamak gerekir.

---

(1) Bu maddenin birinci fıkrasında yer alan "… milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, … " bölümü, Anayasa Mahkemesi'nin 25/2/2010 tarihli ve E.: 2008/17, K.: 2010/44 sayılı Kararı ile iptal edilmiştir.

İcrayı sanat etmesine mani ve gayrıkabili şifa bir marazı aklı ile malul olduğu bilmuayene tebeyyün eden tabipler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan menolunur ve diplomaları geri alınır.

İKİNCİ FASIL
Diş tabipleri (…) [(2)]

Madde 29 – (Değişik: 11/12/2010-6088/1 md.)
Diş tabibi, insan sağlığına ilişkin olarak, dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunması, hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhisi ve tedavisi ve rehabilite edilmesi ile ilgili her türlü mesleki faaliyeti icra etmeye yetkilidir.

Diş tabipliğinin herhangi bir dalında münhasıran uzman olmak ve o unvanı ilan edebilmek için diş hekimliği fakültelerinden veya Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim kurumlarından alınmış bir uzmanlık belgesine sahip olmak şarttır.

Madde 30 – Türkiye Cumhuriyeti dahilinde dişçilik sanatını icra ve diş tabibi unvanını taşıyabilmek için Türk olmak ve Türkiye Darülfünunu Dişçi Mektebinden diploma almak lazımdır.

Madde 31 – (Değişik: 7/6/1935 - 2764/2md.)
Yabancı memleketlerdeki diş hekim mekteplerinden izinli Türk diş hekimlerinin Türkiye'de sanatlarını yapabilmeleri için Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından ve Üniversite Tıb Fakültesi Profesörler Meclisinden ve Diş Hekimi Mektebi profesörlerinden seçilmiş bir jüri heyeti tarafından hüviyetlerine bakıldıktan sonra diplomalarının Türkiye Diş Hekimi Mektebi ders programının ve öğrenim süresinin aynı veya benzeri bir mektepten bütün sınaç devreleri geçirilerek alınıp alınmamış olduğu araştırılır. Bu şartlarda alınmış olduğu anlaşılan diplomalar kabul edilip Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanarak kütüğe geçirilir ve iyelerinin sanat yapmalarına izin verilir. Bu şartlara uygun olarak alınmamış diplomaların iyeleri Diş Hekimi Mektebi profesörleri karşısında ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığından gönderilecek bir işyar da bulunduğu halde teori ve pratikten bir sınaç geçirirler. Bu sınacın şekli Sağlık ve Sosyal Yardım ve Kültür Bakanları tarafından beraberce kararlaştırılır. Ancak Türkiye'de Diş Hekimi Mektebi Ders programlarına ve öğrenim süresine göre okumamış olanlar eksiklerini tamamlamak üzere Diş Hekimi Mektebinde okuduktan ve staj gördükten sonra sınaca girerler. Sınaçları başaranların sanat yapmalarına usulüne göre izin verilir.

Madde 32 – (Mülga: 11/12/2010-6088/2 md.)

Madde 33 – (Mülga: 11/12/2010-6088/2 md.)

---

(2) 11/12/2010 tarihli ve 6088 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle, bu fasıl başlığında yer alan "ve dişçiler" ibaresi çıkarılmıştır.

Madde 34 – Tabipler diş çekmeğe ve dişler üzerine iptidai tedavi tatbikına ve diş etlerine ait her nevi hastalıkları tedaviye mezun iseler de doğrudan doğruya dişçilik etmek istiyen ve o suretle icrayı sanat ettiğini ilan eden bir tabip behemehal Dişçi Mektebince verilmiş bir ruhsatnameyi hamil olmalıdır. Ruhsatname bir sene müddetle Dişçi Mektebine devam ile tatbikat gördükten sonra bilimtihan ita olunur.

Madde 35 – Diş tabipleri ve dişçiler Eczaneler Kanununa müteferri talimatnamede gösterilen mevaddı reçete ile eczanelerden alabilirler. Reçete ile alınması mecburi olup da salifüzzikir talimatnamede münderiç olmıyan maddeleri muhtevi reçete yazamazlar.

Madde 36 – Bir mahalde sanatını icra etmek istiyen bir diş tabibi veya dişçi icrayı sanata başladığından itibaren azami bir hafta zarfında isim ve hüviyetini, diploma veya ruhsatname tarih ve numarasını ve muayenehane ittihaz ettiği yeri havi bir ihbarnameyi o mahallin en büyük sıhhiye memuruna vermeğe mecburdur. Muayenehanenin nakli halinde en az yirmi dört saat evvel nakil keyfiyetini ihbar edecektir.

Madde 37 – (Mülga: 11/12/2010-6088/2 md.)

Madde 38 – (Mülga: 11/12/2010-6088/2 md.)

Madde 39 – Usul ve nizamına tevfikan iktisap edilmedikçe hiç bir diş tabibi veya dişçi talim ve tedrise delalet eden veya her hangi surette olursa olsun hakikate tevafuk etmiyen bir sıfat ve unvanı ilan edemez.

Madde 40 – İcrayı sanat eden diş tabipleri ve dişçiler hasta kabul ettikleri mahal ile muayene saatlerini bildiren ilanlar tertibine mezun olup diğer suretlerle reklam ve saire yapmaları memnudur.893

Madde 41 – (Değişik: 23/1/2008-5728/26 md.)
Kişisel çıkar amacı olmasa bile diplomasız olarak diş hekimliği mesleğine ilişkin herhangi bir muayene veya müdahale yapan, diş hekimliği klinik hizmetleri ile ilgili işyeri açanların meslek icraları durdurulur. Bu kimseler hakkında üç yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adlî para cezasına hükmolunur.

Madde 42 – (Değişik: 23/1/2008-5728/27 md.)
Bu Kanunun ahkamına tevfikan icrayı sanata salahiyeti olmayan veya her ne suretle olursa olsun icrayı sanattan memnu bulunan bir tabip veya diş tabibi veyahut dişçi, dişçilik sanatını icra ederse beşyüz Türk Lirasından beşbin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Madde 43 – Bir diş tabibi veya dişçinin mütaaddit yerlerde muayenehane açarak icrayı sanat etmesi memnudur.

Madde 44 – (Değişik: 23/1/2008-5728/28 md.)
29 uncu maddede hududu gösterilen icrayı sanat salahiyetini tecavüz eden veya 33, 35, 36, 37, 39 ve 40 ıncı maddeler ahkamına riayet etmeyen diş tabipleri veya dişçilere yüz Türk Lirasından bin Türk Lirasına kadar idarî para cezası verilir.

Madde 45 – (Değişik: 23/1/2008-5728/29 md.) [(1)]
Diş hekimliği mesleğinin icrası için; Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, (…) [(1)] zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından hapis cezasına mahkûm olmamak gerekir.

İcrayı sanata mani ve gayri kabili şifa bir marazı akli ile malul olduğu bilmuayene tebeyyün eden diş tabibi ve dişçiler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan menolunur ve diploma veya ruhsatnameleri geri alınır.

Madde 46 – Diş tabipleri ve dişçilerin muayenehanelerinde çalışan ve dişçilik etmek salahiyeti olmıyan eşhasın hastalara tedavi tatbik etmesi ve sair suretlerle müdahale yapması memnudur. Muayenehanelerinde bu gibi salahiyetsiz kimselerin dişçilik sanatını icra etmesine müsaade eyliyen diş tabipleri ve dişçiler hakkında "44" üncü madde ahkamı tatbik edilir.

ÜÇÜNCÜ FASIL
Ebeler

Madde 47 – (Değişik: 2/1/2014-6514/22 md.)
Türkiye'de üniversitelerin ebelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksekokullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında ebelik ile ilgili bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere ebe unvanı verilir.

(Ek fıkra: 27/3/2015-6639/1 md.) Lisans mezunu ebeler meslekleriyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaştıktan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edildikten sonra uzman ebe olarak çalışırlar.

(Ek fıkra: 27/3/2015-6639/1 md.) Ebeler meslekleri ile ilgili olan özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi alırlar. Yetki belgesi alınacak eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması, koordinasyonu, belgelendirme ve tescili, kredilendirme ve yetki belgelerinin iptali gibi hususlar ile uzman ebelerin ve yetki belgesi alanların görev, yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

---

(1) Bu maddenin birinci fıkrasında yer alan "... milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, kamunun sağlığına karşı suçlar, ... " bölümü, Anayasa Mahkemesi'nin 25/2/2010 tarihli ve E.: 2008/17, K.: 2010/44 sayılı Kararı ile iptal edilmiştir.

Madde 48 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Madde 49 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Madde 50 – Bir mahalde icrayı sanat etmek istiyen ebeler azami bir hafta zarfında isim ve hüviyetlerini, şahadetname, vesika tarih ve numarasını ve icrayı sanat edecekleri mevkii mübeyyin bir ihbarnameyi bulunduğu mahallin en büyük sıhhiye memuruna vermeğe ve ikametgahın tebdili veya diğer bir mahalle nakli halinde de en az yirmi dört saat evvel nakli keyfiyeti ihbar etmeğe mecburdur.

Madde 51 – Ebeler gebelerin muayenesiyle bunların hıfzıssıhhatlerine mütaallik tedabirin ifasına ve doğumun teshiline ve bu esnada yapılacak basit manevraların ve çocuk için lazım gelen ilk tedbirlerin ifasına salahiyettar iseler de her nevi alet ve saire tatbik etmeleri memnu ve sureti avarızı velade vekayiinde behemahal bir tabip davetine mecburdurlar. Her ebe Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tayin olunacak levazım ve edviyeyi doğum vekayiinde beraberinde bulunduracaktır. Ebeler çiçek aşısı tatbik edebilirler.

Madde 52 – Ebelerin reçete yazmaları memnudur. İcrayı sanatları için lazım gelen ve reçete ile alınması mecburi olan mevaddı resmi etıbbanın reçetesiyle eczanelerden tedarik ederler. Etıbbayı resmiye bu yolda vakı olan müracaatları sürat ve suhuletle ifaya mecburdurlar.

Madde 53 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Madde 54 – (Değişik: 23/1/2008-5728/30 md.)
Diploma veya belgesi olmadığı hâlde ebeliği sanat ittihaz edenlere, fiilleri suç oluşturmadığı takdirde, ikiyüzelli Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Madde 55 – (Değişik: 23/1/2008-5728/31 md.)
Bu Kanunun 47, 49, 50 ve 53 üncü maddelerindeki şeraiti ifa etmemiş olan veya muvakkaten menedilmiş oldukları hâlde icrayı sanat eden ebelere yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Madde 56 – (Değişik: 23/1/2008-5728/32 md.)
51 inci maddede zikredilen icrayı sanat hududunu tecavüz eden veya 51 ve 52 nci maddeler ahkamına riayet etmeyen ebelere yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Madde 57 – (Değişik: 23/1/2008-5728/33 md.)
İcrayı sanata mani ve gayrikabili şifa bir marazı akli ile maluliyeti bilmuayene anlaşılan ebeler, Sağlık Bakanlığının teklifi ve Sağlık Bakanlığı Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla icrayı sanattan menolunur ve şahadetname veya vesikası geri alınır.

DÖRDÜNCÜ FASIL
Sünnetçiler

Madde 58 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Madde 59 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Madde 60 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Madde 61 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Madde 62 – (Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

BEŞİNCİ FASIL
Hastabakıcı hemşireler

Madde 63 – Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince musaddak hastabakıcı mekteplerinden mezun veya resmi hastanelerden verilmiş vesikaları haiz bulunmıyan ve Türk olmıyan kadınlar hastabakıcılık sanatını ifa edemezler.Bu vesikalar muteber olmak için Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tasdik ve tescil edilmiş olmak lazımdır.

Madde 64 – (Mülga: 25/2/1954 - 6283/13 md.)

Madde 65 – Bir mahalde icrayı sanat etmek istiyen hastabakıcılar isim ve hüviyetleri ve vesikalarını havi bir ihbarnameyi en çok bir hafta zarfında mahallin en büyük sıhhiye memuruna vermeğe ve ikametgah tebeddülü veya başka bir yere nakil vukuu halinde yirmi dört saat evvel keyfiyeti nakli ihbara mecburdur.

Madde 66 – Hastabakıcıların mesleki haysiyet ve menfaatlerini vikaye ve mesleki teavünü temin etmek üzere şahsiyeti hükmiyeyi haiz bir veya mütaaddit yurt teşkil etmeleri caiz olup bu yurtlar Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletinin nezaret ve murakabesi altında ve olbaptaki talimatnamelere tevfikan tesis olunurlar.

Madde 67 – (Değişik: 23/1/2008-5728/36 md.)
Salahiyeti olmadığı hâlde hastabakıcılık eden ve bu unvanı takınanlara yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Madde 68 – (Değişik: 23/1/2008-5728/37 md.)
64 üncü maddede gösterilen icrayı sanat hududunu tecavüz eden veya 65 inci madde hükmüne riayet etmeyen hastabakıcılara yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

ALTINCI FASIL
Ahkamı umumiye

Madde 69 – Tabipler, diş tabipleri, dişçiler ve ebeler bu kanunda tasrih edilmiyen ve sair kavanin ve nizamat ile kendilerine tevdi edilmiş olan bilcümle vezaifin ifasiyle mükelleftirler.

Madde 70 – (Değişik: 23/1/2008-5728/38 md.)
Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evvelemirde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir.) Hilafında hareket edenlere ikiyüzelli Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Bu Kanunda yazılı olan idarî para cezaları mahallî mülkî amir tarafından verilir.

Madde 71 – Tabipler, diş tabipleri, dişçiler ve ebeler hastalar arasında ücreti müdavattan dolayı vakı olacak ihtilafatın mercii bu ihtilafa mevzu teşkil eden meblağ miktarı ne olursa olsun sulh mahkemeleridir. Yalnız iki sene mürurunda bu hak zail olur.

Madde 72 – İcrayı sanat eden tabipler, diş tabipleri, dişçiler ve ebeler numunesi veçhile Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaleti tarafından tertip ve mahalli sıhhiye memurlarınca musaddak, hastaların isim ve hüviyetlerini kayda mahsus bir protokol defteri tutmağa mecburdurlar. Bu defterlerin kuyudu ücretten mütevellit davalarda Sahibi lehine delil ittihaz olunabilir. Şu kadar ki müstenidi iddia olan kaydın hilafı vesaik veya delaili muteberei saire ile ispat edilebilir.

Madde 73 – (Değişik: 23/1/2008-5728/39 md.)
Protokol defterlerinde tahrifat yapan ve mugayiri hakikat malumat derceylediği sabit olan tabipler, diş tabipleri, dişçiler ve ebeler Türk Ceza Kanununun belgede sahtecilik suçuna ilişkin hükümlerine göre cezalandırılır.

Madde 74 – Sıhhiye ve Muaveneti İştimaiye Vekaletince lüzum görülecek mıntakalarda ücurat ihtilafatında mahkemelerce nazarı dikkate alınmak üzere asgari ve azami ücreti müdavat tarifeleri tanzim edilebilir.

Bu menatık etıbba odaları mıntakaları hududiyle tahdit olunur.

Madde 75 – (İptal: Anayasa Mahkemesi'nin 3/6/2010 tarihli ve E.: 2009/69, K.: 2010/79 sayılı Kararı ile.)

Madde 76 – Vefat eden tabip, diş tabibi, eczacı, dişçi, ebe, küçük sıhhiye memurları ve hastabakıcıları diploma veya şahadetname veya ruhsatnameleri alınarak Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince Müntahak bir heyet huzurunda iptal edildikten sonra ailelerine iade olunur.

Madde 77 – Türkiye'de mevzuatı kanununiyeye müsteniden hakkı mükteseplerı tanınmış olan ecnebi tabipler, diş tabipleri, dişçiler ve ebeler sanatlarını bu kanun ahkamı dairesinde icra edebilirler.

Madde 78 – Bu kanunun meriyeti tarihinden itibaren tababeti belediye icrasına dair olan 7 Rebiülahir 1278 tarihli nizamname ve bu kanuna muhalif olan bütün ahkam mülgadır.

Madde 79 – Bu kanunun tarihi meriyetinden ve nizamnamei mahsusun kabul ve tasdikından sonra yapılacak ilk odalarla divanı haysiyetler intihabatı Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekaletince tanzim ve idare olunur.

Madde 80 – (Mülga: 23/1/2008-5728/578 md.)

Ek Madde 1 – (20/5/1933 - 2182 sayılı ek kanunun 1 inci maddesi hükmüolup, ek madde haline getirilmiştir.)
Ankara Nümune Hastanesinde vazife görmek ve dışarıda hekimlik etmemek ve hizmet müddetleri beş yılı geçmemek şartiyle beş ecnebi mütehassıs tabip getirilir.

Ek Madde 2 – (11/12/1933-2351 sayılı ek kanunun 1 inci maddesi hükmü olup, ek madde olarak numarası teselsül ettirilmistir.)
İstanbul Üniversitesi Tıp fakültesi üçüncü dahili hastalıklar ve seririyatında ve birinci harici hastalıklar ve seririyatında, göz hastalıkları ve seririyatında, kulak, boğaz, burun hastalıkları ve seririyatında, kadın ve doğum hastalıkları ve seririyatında ve radyoloji laboratuvarında ders vermek ve mensup oldukları hastanelerde hasta tedavi etmek ve poliklinik yapmak ve dışarıda serbest doktorluk etmemek, hususi hastanelerde çalışmamak ve hizmet müddetleri beş seneyi geçmemek şartiyle altı ecnebi müderris tabip getirilir.

Ek Madde 3 – (25/12/1935 -2876 sayılı ek kanunun 1 inci maddesi hükmü olup, ek madde olarak numarası teselsül ettirilmiştir.)
Ankara Nümune Hastanesinde vazife görmek ve dışarda hekimlik etmemek ve hizmet müddetleri beş yılı geçmemek şartile daha üç ecnebi mütehassıs hekim getirilir.

Ek Madde 4 – (Ek: 14.6.1989 - 3575/2 md.; Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Ek Madde 5 – (Ek: 14.6.1989 - 3575/2 md.; Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Ek Madde 6 – (Ek: 14.6.1989 - 3575/2 md.; Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Ek Madde 7 – (Ek: 14.6.1989 - 3575/2 md.;Değişik:2/6/2004-5181/2 md.)
Diş protez teknikerleri; sahip oldukları diploma veya belgelerin hak kazandırdığı unvanlardan başkalarını kullanamazlar, hastalarla doğrudan doğruya meslekî ilişkiye giremezler, laboratuvarlarında münhasıran diş hekimliği mesleğini icra etmekte kullanılan araç ve gereçleri bulunduramazlar, ek 4 üncü maddenin belirlediği sınırlar dışında herhangi bir çalışma yapamazlar, tavsiyede bulunamazlar.(1)

(Değişik ikinci fıkra: 23/1/2008-5728/40 md.) Yukarıdaki fıkra hükmüne aykırı hareket eden diş protez teknisyenleri, 41 inci madde hükümlerine göre cezalandırılır.

Ek Madde 8 – (Ek: 14/6/1989 - 3575/2 md.; Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Ek Madde 9 – (Ek: 14/6/1989 - 3575/2 md.; Mülga: 23/1/2008-5728/578 md.)

Ek Madde 10 – (Ek: 14.6.1989 - 3575/2 md.)
Diş protez teknikerleri veya diş hekimleri, diş protez laboratuvarı açmak istedikleri takdirde, mahallin en büyük mülki amirine başvurmak ve bu makamın belirteceği şartlara uymak zorundadırlar. Diş protez laboratuvarlarının sahip olmaları gereken şartlar ile bulundurmaları gereken asgari araç ve gereçlerin sayıları ve nitelikleri, Sağlık Bakanlığınca yayımlanacak bir yönetmelikle belirtilir. Laboratuvarların yönetmelik ve kanuna uygun çalışıp çalışmadıkları, il sağlık müdürlüklerince denetlenir.(2)

Ek Madde 11 – (Ek: 2/6/2004-5181/4 md.; Mülga:2/1/2014-6514/26 md.)

Ek Madde 12 – (Ek: 21/1/2010-5947/8 md.)
Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorundadır. Bu sigorta priminin yarısı kendileri tarafından, diğer yarısı döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçelerinden ödenir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleklerini serbest olarak icra eden tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama sebebi ile kişilere verebilecekleri zararlar ile bu sebeple kendilerine yapılacak rücuları karşılamak üzere mesleki malî sorumluluk sigortası yaptırmak zorundadır.

---

(1) 2/1/2014 tarihli ve 6514 sayılı Kanunun 23 üncü maddesiyle bu maddede yer alan "diş protez teknisyenleri" ibareleri "diş protez teknikerleri" şeklinde değiştirilmiştir.

(2) 2/1/2014 tarihli ve 6514 sayılı Kanunun 23 üncü maddesiyle bu maddede yer alan "diş protez teknisyenleri" ibareleri "diş protez teknikerleri" şeklinde değiştirilmiştir.

Zorunlu mesleki malî sorumluluk sigortası, mesleklerini serbest olarak icra edenlerin kendileri, özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanlar için ilgili özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından yaptırılır.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışanların sigorta primlerinin yarısı kendileri tarafından, yarısı istihdam edenlerce ödenir. İstihdam edenlerce ilgili sağlık çalışanı için ödenen sigorta primi, hiçbir isim altında ve hiçbir şekilde çalışanın maaş ve sair malî haklarından kesilemez, buna ilişkin hüküm ihtiva eden sözleşme yapılamaz.

Zorunlu sigortalara ilişkin teminat tutarları ile uygulama usul ve esasları Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığınca belirlenir.

Bu maddedeki zorunlu sigortaları yaptırmayanlara, mülki idare amirince sigortası yaptırılmayan her kişi için beşbin Türk Lirası idari para cezası verilir.

Ek Madde 13 – (Ek: 6/4/2011-6225/9 md.)

a) Klinik psikolog; psikoloji veya psikolojik danışma ve rehberlik lisans eğitimi üzerine klinik ortamlarda gerekli pratik uygulamaları içeren klinik psikoloji yüksek lisansı veya diğer lisans eğitimleri üzerine psikoloji veya klinik psikoloji yüksek lisansına ilaveten klinik psikoloji doktorası yapan sağlık meslek mensubudur.

Klinik psikolog, nesnel ve yansıtmalı ölçüm araçları, gözlem ve görüşme teknikleri kullanarak psikolojik değerlendirme ile uluslararası teşhis ve sınıflama sistemlerinde hastalık olarak tanımlanmayan ve Sağlık Bakanlığının da uygun bulduğu durumlarda psikoterapi işlemleri yapar. Hastalık durumlarında ise ancak ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak psikoterapi uygulamalarını gerçekleştirir.

Psikoloji lisans eğitimi üzerine ilgili mevzuatına göre Sağlık Bakanlığınca uygun görülen psikolojinin tıbbi uygulamalarıyla ilgili sertifikalı eğitim almış ve yeterliliğini belgelemiş psikologlar sertifika alanlarındaki tıbbi uygulamalarda görev alabilirler.

Uzman tabibin teşhis ve yönlendirmesiyle ya da bağımsız olarak yapılabilecek mesleki uygulamalar, bu bentteki prensipler çerçevesinde Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

b) Fizyoterapist; fizyoterapi alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun sağlık meslek mensubudur.

Fizyoterapist, hastalık durumları dışında, kişilerin fiziksel aktivitelerini düzenlemek ve hareket kabiliyetlerini arttırmak için mesleğiyle ilgili ölçüm ve testleri yaparak kanıta dayalı koruyucu ve geliştirici protokolleri belirler, planlar ve uygular. Hastalık durumlarında ise fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı tabibin veya uzmanlık eğitimleri sırasında fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu yapmış veya uzmanlık sonrasında ilgili dalın rotasyon süresi kadar fiziksel tıp ve rehabilitasyon eğitimi almış uzman tabiplerin kendi uzmanlık alanları ile ilgili teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak hastaların hareket ve fiziksel fonksiyon bozukluklarının ortadan kaldırılması veya iyileştirilmesi amacıyla gerekli uygulamaları yapar. Hastaların tedavisi yönünden rehabilitasyon ekibinin diğer üyeleri ile işbirliği içinde çalışır ve tedavinin gidişi hakkında ilgili uzman tabibe bilgi verir.

c) Odyolog; odyoloji alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun veya diğer lisans eğitimleri üzerine odyoloji yüksek lisansı veya doktorası yapan, sağlıklı bireylerde işitme ve denge kontrolleri ile işitme bozukluklarının önlenmesi için çalışmalar yapan ve ilgili uzman tabibin teşhis veya tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak işitme, denge bozukluklarını tespit eden, rehabilite eden ve bu amaçlarla kullanılan cihazları belirleyen sağlık meslek mensubudur.

ç) Diyetisyen; beslenme ve diyetetik alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun; sağlıklı bireyler için sağlıklı beslenme programları belirleyen, hastalar için tabibin yönlendirmesi üzerine gerekli beslenme programlarını düzenleyen, toplu beslenme yerlerinde beslenme programları hazırlayan ve besin güvenliğini sağlayan sağlık meslek mensubudur.

d) Dil ve konuşma terapisti; dil ve konuşma terapisi alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun veya diğer lisans eğitimleri üzerine dil ve konuşma terapisi alanında yüksek lisans veya doktora yapan, bireylerin ses, konuşma ve dil bozukluklarının önlenmesi için çalışmalar yapan ve ilgili uzman tabip tarafından teşhisi konulmuş yutkunma, dil ve konuşma bozukluklarının rehabilitasyonunu sağlayan sağlık meslek mensubudur.

e) Podolog; ön lisans seviyesindeki podoloji programından mezun; bireylerin ayak sağlığının korunması ve bakımına yönelik hizmet veren ve ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak hastaların ayak tedavisini yapan sağlık teknikeridir.(1)

f) Sağlık fizikçisi; fizik, fizik mühendisliği veya nükleer enerji mühendisliği eğitimi üzerine radyoterapi fiziği, diagnostik radyoloji fiziği veya nükleer tıp fiziği dallarının birinde yüksek lisans mezunu; ilgili uzmanının gözetiminde ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak; radyasyon ile yapılan teşhis, görüntüleme ve tedavi sırasında ve sonrasında, gerektiğinde radyo izotop maddeleri ve iyonize ışın kaynaklarının kullanımından, uygulanmasından, korunmasından ve arıtılmasından sorumlu sağlık meslek mensubudur.

g) Anestezi teknisyeni/teknikeri; sağlık meslek liselerinin ve ön lisans seviyesindeki anestezi programlarından mezun; anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı tabibin sorumluluğunda ve yönlendirmesi doğrultusunda anestezi işlemlerinin güvenli bir şekilde başlatılması, sürdürülmesi ve sonlandırılması için gerekenleri yapan sağlık teknisyeni/teknikeridir.(1)

ğ) Tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri; ön lisans seviyesindeki tıbbi laboratuvar ve patoloji laboratuvar teknikleri programlarından mezun; bireyin sağlık durumu veya ölüm sebebi hakkında bilgi edinmek amacıyla tıbbi analiz öncesi hazırlıkları yapan, laboratuvar araç ve gereçlerini kullanarak numunelerin tıbbi testlerini ve kan merkezi çalışmalarını yapan sağlık teknikeridir. (1)

Tıbbi laboratuvar teknisyeni; sağlık meslek liselerinin tıbbi laboratuvar programından mezun; tıbbi analiz öncesi hazırlıkları yapan, laboratuvar araç ve gereçlerini kullanarak numunelerin tıbbi testlerini ve kan merkezi çalışmalarını yapan sağlık teknisyenidir.

---

(1) 2/1/2014 tarihli ve 6514 sayılı Kanunun 24 üncü maddesiyle, bu bentte yer alan "meslek yüksekokullarının" ibareleri "ön lisans seviyesindeki" şeklinde değiştirilmiştir.

h) Tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri; sağlık meslek liselerinin ve ön lisans seviyesindeki tıbbi görüntüleme programlarından mezun; tıbbi görüntüleme yöntemleri ile görüntü elde eden ve kullanıma hazır hale getiren sağlık teknisyeni/teknikeridir. (1)

ı) Ağız ve diş sağlığı teknikeri; ön lisans seviyesindeki ağız ve diş sağlığı programından mezun; hasta muayenesinde diş tabibine yardımcı olan, tedavi malzemelerinin hazırlanması ve kullanıma hazır halde tutulmasını sağlayan sağlık teknikeridir. (1)

i) Diş protez teknikeri; ön lisans seviyesindeki diş protez programından mezun; diş tabibi tarafından alınan ölçü üzerine, çene ve yüz protezlerini, ortodontik cihazları yapan ve onaran sağlık teknikeridir. (1)

j) Tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri; sağlık meslek liselerinin ve ön lisans seviyesindeki tıbbi protez ve ortez programlarından mezun; kaybedilen organların işlevlerini kısmen de olsa yerine getirecek yapay organlar ile desteklenmesi, korunması ve düzeltilmesi gereken vücut kısımlarına uygulanacak yardımcı cihazları ve aletleri tasarlayan, kullanıma hazır hale getiren, onarımını yapan ve uzman tabip denetiminde hastaya uygulayan sağlık teknisyeni/teknikeridir. (1)

k) Ameliyathane teknikeri; ön lisans seviyesindeki ameliyathane hizmetleri programından mezun; ameliyathanede kullanılan alet ve malzemenin ameliyata hazır hale getirilmesine, cerrahi ekibe malzeme sağlanması ve ameliyathane ortamının ameliyatın özelliğine göre uygun hale getirilmesine yönelik iş ve işlemleri yapan ve uygulama açısından destek veren sağlık teknikeridir. (1)

l) Adli tıp teknikeri; ön lisans seviyesindeki adli tıp programından mezun; kişilerin adlî muayenesinde, insan bedeninden örnek alınmasında, otopside ve adli raporların yazılmasında tabibe yardımcı olan sağlık teknikeridir. (1)

m) Odyometri teknikeri; ön lisans seviyesindeki odyometri programından mezun; endikasyonu belirlenmiş hastalara ilgili ekipmanı kullanarak gerekli testleri uygulayan sağlık teknikeridir. (1)

n) Diyaliz teknikeri; ön lisans seviyesindeki diyaliz programından mezun; tabibin yönlendirmesine göre hastaya diyaliz uygulamalarını yapan sağlık teknikeridir. (1)

o) Fizyoterapi teknikeri; ön lisans seviyesindeki fizyoterapi programından mezun; fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı veya fizyoterapist gözetiminde, fizik tedavi ve egzersiz uygulamalarına yardımcı olan sağlık teknikeridir. (1)

ö) Perfüzyonist; perfüzyon alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun veya diğer lisans eğitimleri üzerine perfüzyon alanında yüksek lisans yapan; kalp ve/veya büyük damarlarda yapılacak müdahalelerde ilgili uzman tabipler gözetiminde kalp akciğer makinesini kullanarak beden dışı kan dolaşımını yöneten sağlık meslek mensubudur.

p) Radyoterapi teknikeri; ön lisans seviyesindeki radyoterapi programından mezun; tabibin hazırladığı ışın tedavi programını hastaya uygulayan sağlık teknikeridir. (1)

r) Eczane teknikeri; ön lisans seviyesindeki eczane hizmetleri programından mezun; reçetedeki ilaçları eczacı gözetiminde hazırlayan ve eczacılık faaliyetlerine yardım eden sağlık teknikeridir. (1)

---

(1) 2/1/2014 tarihli ve 6514 sayılı Kanunun 24 üncü maddesiyle, bu bentte yer alan "meslek yüksekokullarının" ibareleri "ön lisans seviyesindeki" şeklinde değiştirilmiştir.

s) İş ve uğraşı terapisti (Ergoterapist); iş ve uğraşı terapisi alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun, sağlıklı kişilerde mesleği ile ilgili ölçüm ve testleri yaparak, mesleği ile ilgili koruyucu ve geliştirici programları planlayan ve uygulayan; hasta kişiler için uzman tabibin teşhisine bağlı olarak bireylerin günlük yaşam, iş ve üretkenlik, boş zaman aktivitelerine katılımını artırmak, sağlık durumlarını iyileştirmek, engelliliği önlemek ve çevreyi düzenleyerek katılımı artırmak için gerekli iş ve uğraşı terapisi yöntemlerini uygulayan sağlık meslek mensubudur. (2)

ş) İş ve uğraşı teknikeri (Ergoterapi teknikeri); ön lisans seviyesindeki iş ve uğraşı terapisi bölümlerinden mezun, uzman tabibin tedavi planına bağlı olarak, uzman tabip veya iş ve uğraşı terapisti gözetiminde iş ve uğraşı terapisi programını uygulayan sağlık teknikeridir. (1)

t) Elektronörofizyoloji teknikeri; ön lisans seviyesindeki elektronörofizyoloji bölümünden mezun, elektronörofizyolojik yöntemlerin kullanılmasında ilgili uzman tabibe yardım eden ve tabibin gözetiminde çalışan sağlık teknikeridir. (1)

u) Mamografi teknikeri; ön lisans seviyesindeki mamografi teknikerliği bölümünden mezun; mamogramların kanser açısından pozitif ve negatif yönden incelemesini yaparak radyoloji uzmanının karar vermesi için değerlendirmesine hazır hale getiren, gerektiğinde mamografi çekimlerini yapan sağlık teknikeridir. (1)

ü) **(Ek:2/1/2014-6514/24 md.)** Acil tıp teknikeri; ön lisans seviyesindeki acil tıp bölümünden mezun, acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak kaydıyla hastaya müdahale ve bu hususta lazım gelen iş ve eylemleri yapan sağlık teknikeridir.

v) **(Ek:2/1/2014-6514/24 md.)** Hemşire yardımcısı; sağlık meslek liselerinin hemşire yardımcılığı programından mezun olup hemşire nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir.

y) **(Ek:2/1/2014-6514/24 md.)** Ebe yardımcısı; sağlık meslek liselerinin ebe yardımcılığı programından mezun olup ebelerin nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık teknisyenidir.

z) **(Ek:2/1/2014-6514/24 md.)** Sağlık bakım teknisyeni; sağlık meslek liselerinin sağlık bakım teknisyenliği programından mezun olup en az tekniker düzeyindeki sağlık meslek mensuplarının nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık meslek mensubudur.

Tabipler ve diş tabipleri dışındaki sağlık meslek mensupları hastalıklarla ilgili doğrudan teşhiste bulunarak tedavi planlayamaz ve reçete yazamaz. Sağlık

---

(1) 2/1/2014 tarihli ve 6514 sayılı Kanunun 24 üncü maddesiyle, bu bentte yer alan "meslek yüksekokullarının" ibareleri "ön lisans seviyesindeki" şeklinde değiştirilmiştir.

(2) 25/4/2013 tarihli ve 6462 sayılı Kanunun 1 inci maddesiyle, bu bentte yer alan "özürlülüğü" ibaresi "engelliliği" şeklinde değiştirilmiştir.

meslek mensuplarının iş ve görev ayrıntıları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının sağlık hizmetlerinde çalışma şartları, iş ve görev tanımları; sertifikalı eğitime ilişkin usûl ve esaslar Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Tabiplerce veya tabiplerin yönlendirmesiyle ilgili sağlık meslek mensubu tarafından uygulanmak şartıyla insan sağlığına yönelik geleneksel/tamamlayıcı tedavi yöntemlerinin alanları, tanımları, şartları ve uygulama usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Diploması veya meslek belgesi olmadan bu maddede tanımlanan meslek mensuplarının yetkisinde olan bir işi yapan veya bu unvanı takınanlar bir yıldan üç yıla kadar hapis ve ikiyüz günden beşyüz güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

Ek Madde 14 – (Ek: 6/4/2011-6225/10 md.) [(1)]

Tıpta uzmanlık ana dalları ile eğitim süreleri EK–1 sayılı çizelgede; diş tabipliğinde uzmanlık ana dalları ile eğitim süreleri EK–2 sayılı çizelgede; tıpta uzmanlık yan dalları, bağlı ana dalları ve eğitim süreleri de EK–3 sayılı çizelgede belirtilmiştir. Bu çizelgelerde belirtilen eğitim süreleri, Sağlık Bakanlığınca, Tıpta Uzmanlık Kurulunun kararı üzerine üçte bir oranına kadar arttırılabilir. **(Ek cümle: 19/11/2014-6569/20 md.)**

Süre artırımı yapılan ana dallarda, süre artırımının gerekçesi olan çekirdek eğitim müfredatının içeriği o uzmanlık dalına bağlı yan dal alanlarıyla örtüşüyorsa, ilgili yan dalın eğitim süreleri Tıpta Uzmanlık Kurulunca üçte birine kadar azaltılır.

Tıpta ve diş tabipliğinde ana uzmanlık dalı eğitimlerine, merkezi olarak yapılacak tıpta ve diş tabipliğinde uzmanlık sınavları ile girilir. Yan dal uzmanlık eğitimlerine ve EK-1 sayılı çizelgenin 3 üncü sütununda belirtilen uzmanların ikinci uzmanlık eğitimlerine girişleri merkezi olarak yapılacak yan dal uzmanlık sınavı ile olur.

Uzmanlık dallarının eğitim müfredatları ve bu müfredatlara göre uzmanlık dallarının temel uygulama alanları ile görev ve yetkilerinin çerçevesi Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenir.

(Ek fıkra:2/1/2014-6514/25 md.) Tıpta ve diş tabipliğinde yabancı uyruklu kontenjanında uzmanlık eğitimi yapmakta olanlara, ilgili kurumun döner sermayesinden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden, vakıf üniversitelerinde ise kendi bütçelerinden (13.000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarda ödeme yapılır. Bu ödemeden damga vergisi dışında herhangi bir kesinti yapılmaz.

---

(1) Bu maddede yer alan çizelgelerle ilgili olarak Kanunun sonuna bakınız.

Geçici Madde 1 – (Ek: 14.6.1989 - 3575/3 md.)

Bu kanunun yürürlüğe girdiği tarihte üniversitelerin önlisans diş protez teknikerliği okulları mezunları diş protez teknisyeni unvanına sahip olurlar ve sağlık meslek liseleri diş protez teknisyenliği bölümünün devamı olan meslek yüksek okullarına bir yıllık hızlandırılmış eğitim için sınavsız girme hakkını kazanırlar.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte üniversitelerin ön lisans diş protez teknikerliği okullarında öğrenci olanlar da mezun oldukları tarihte diş protez teknisyenliği unvanına sahip olurlar ve sağlık meslek liseleri diş protez teknisyenliği bölümünün devamı olan meslek yüksek okullarına bir yıllık hızlandırılmış eğitim için sınavsız girme hakkını kazanırlar.

Hızlandırılmış eğitimler için özel program yapılmış eğitim dönemlerinin ilgili yüksekokullarca ilanından sonra ilk döneme başvurmamış olanlar hızlandırılmış eğitim haklarını kaybetmekle beraber bu dönemin başlangıcından itibaren iki yıl süre ile bu yüksekokullara sınavsız girme hakları saklı kalır.

Geçici Madde 2 – (Ek: 14.6.1989 - 3575/3 md.)

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sağlık meslek liseleri mezunları olup, Sağlık Bakanlığının diş protez teknisyenliği kurslarından mezun olanlar veya dengi okullardan birinin mezunu olup Sağlık Bakanlığının 12 aylık diş protez teknisyenliği kurslarından mezun olanlar, bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren diş protez teknisyenliği unvanına sahip olurlar ve kendilerine Sağlık Bakanlığınca kanunun yayımı tarihinden itibaren en geç üç ay içinde belgeleri verilir. Ayrıca diş protez teknisyeni olarak en az üç yıl meslek icra ettikten sonra ve bu üç yılın bitiminden itibaren en geç iki yıl içinde başvurmaları şartı ile diş protez teknisyenliği ile ilgili meslek yüksek okullarına ön kayıt ve yeterlik sınavı ile girme hakkını kazanırlar.

Geçici Madde 3 – (Ek:14.6.1989-3575/3 md.)

Bu Kanunun yayımı tarihine kadar mezuniyet belgesine sahip olmadan mesleklerini icra etmekte olan diş teknisyenleri, bu Kanunun yayımlandığı tarihte en az iki yıldan beri bu mesleği yürüttüğünü Sağlık Bakanlığına verecekleri BAĞ - KUR, SSK, vergi kaydı gibi resmi belgelerle kanıtlamak, Sağlık Bakanlığınca hazırlanacak bir yönetmelikle; sınav komisyonu, yerleri ve şekli belirtilmiş olan ehliyet sınavlarına, bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren en geç iki yıl içinde başvurmak ve başarı kazanmak şartı ile diş protez teknisyeni unvanını kazanırlar ve Bakanlıkça düzenlenecek meslek belgelerini alırlar.

Yukarıda belirtilen sınavlara katılacak ilgililer sınavların gerektirdiği giderleri kendileri karşılarlar.

İki yıl içinde girecekleri en çok 4 sınavda başarılı olamayanlar ile sınav için başvurmayanlar, iki yıllık sürenin bitiminden sonra mesleklerini icra edemezler.

Geçici Madde 4 - (Ek:2/6/2004-5181/5 md.)

3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununa göre diş protezciliği meslek dalında;

a) Milli Eğitim Bakanlığınca verilmiş ustalık belgeleri,

b) Ustalık belgesi almak için doğrudan ustalık sınavına girme hakkını elde edenler ile ustalık eğitimi kurslarına devam etmekte olanlardan, girecekleri ustalık sınavı sonunda başarılı olarak ustalık belgesi alanların belgeleri,

c) 3308 sayılı Kanunun geçici 9 uncu maddesi uyarınca, Milli Eğitim Bakanlığınca verilecek ustalık belgeleri,

Başkaca bir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş sayılarak Sağlık Bakanlığınca bu belgelerin yerine diş protez teknisyenliği meslek belgesi verilir.

Bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilenlerin, bu Kanunun yürürlüğe girmesinden itibaren; (b) ve (c) bentlerinde belirtilenlerin ise ustalık belgelerinin tanzimi tarihinden itibaren bir yıl içerisinde, diş protez teknisyenliği meslek belgesi almak amacıyla Sağlık Bakanlığına müracaat etmemeleri halinde, diş protez teknisyeni unvanını kullanamaz ve bu mesleği icra edemezler.

Geçici Madde 5 – (Ek:2/6/2004-5181/5 md.)

3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununa göre diş protezciliği meslek dalında;

a) Kalfalık belgesi sahibi olanların bu Kanunun yürürlüğe girmesinden itibaren en geç bir yıl içerisinde,

b) Çıraklık eğitimini tamamlayanlar ile bu eğitime devam edenler ise, çıraklık eğitimini tamamlamalarını müteakiben en geç altı ay içerisinde gerekli bilgi ve belgelerle birlikte,

Müracaat etmeleri ve geçici 6 ncı maddede öngörülen yönetmelik hükümleri uyarınca Sağlık Bakanlığınca düzenlenecek teori ve uygulama eğitimini başarıyla tamamlamaları kaydıyla açılacak ehliyet sınavında başarılı olmaları halinde, kendilerine diş protez teknisyenliği meslek belgesi verilir.

Sağlık Bakanlığınca düzenlenecek eğitimler sonunda, iki yıl içerisinde girecekleri en çok üç sınavda başarılı olamayanlar ile sınav için müracaat etmeyenler, iki yıllık sürenin bitiminden sonra mesleklerini icra edemezler ve diş protezciliği ile ilgili herhangi bir unvanı kullanamazlar.

Yukarıda belirtilen eğitimlere ve sınavlara katılacak ilgililer, bunların gerektirdiği giderleri kendileri karşılarlar.

Geçici Madde 6 – (Ek: 2/6/2004-5181/5 md.)

Geçici 5 inci maddede belirtilen kalfalık belgesine sahip olanlar ile çıraklık eğitimini tamamlayanlara ve çıraklık eğitimine devam edenlere, Sağlık Bakanlığınca diş protez teknisyenliği meslek belgesi verilebilmesi amacıyla düzenlenecek teori ve uygulama eğitimlerinin süreleri ve yerleri, eğitimlerin sonunda yapılacak ehliyet sınavlarının yerleri, sınav komisyonunun teşkili, eğitimlere ve sınavlara müracaat edilmesi konuları ve bunların giderlerinin nasıl karşılanacağı ile ilgili sair esaslar, bu Kanunun yayımı tarihinden itibaren en geç üç ay içerisinde Sağlık Bakanlığı ile Milli Eğitim Bakanlığınca hazırlanacak bir yönetmelik ile belirlenir.

Geçici Madde 7 – (Ek: 6/4/2011-6225/11 md.)

Bu maddenin yayımı tarihi itibarıyla, (…) [(1)] psikolojinin sertifikalı tıbbi uygulamalarında Sağlık Bakanlığınca belirlenen sürelerde çalıştığını ve yeterli tecrübeyi kazandığını belgeleyen psikologlara, Sağlık Bakanlığınca yapılacak sınavlarda başarılı olmak kaydıyla çalıştığı ve tecrübe kazandığı tıbbi uygulamalarda görev alma yetkisi verilir. Bu yetkinin verilmesine ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığınca belirlenir. [(1)]

(Değişik ikinci fıkra: 4/7/2012-6354/ 22 md.) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla;

a) Kalp akciğer makinesini kullanarak beden dışı kan dolaşımı işlemini son beş yıl içinde en az toplam bir yıl süre ile yaptığını belgeleyen ve en az lise seviyesinde eğitimi bulunanlar,

b) Üniversitelerin perfüzyon teknikerliği bölümünden mezun olanlar (öğrenim görmekte olanlar mezun olduklarında),

usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca belirlenen eğitimleri alarak açılacak sınavlarda başarılı olmaları hâlinde, perfüzyonist yetkisiyle çalışabilirler.

3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu çerçevesinde eczanede çalışan destek personeli eğitimini tamamlamış olanlar eczane teknikeri yetkisiyle çalışabilir.

(Değişik dördüncü fıkra: 4/7/2012-6354/ 22 md.) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ağız ve diş teknikerliğine ilişkin iş ve işlemleri son beş yıl içinde en az toplam bir yıl süre ile yaptığını belgeleyen ve en az lise seviyesinde eğitimi bulunanlardan, usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca belirlenen eğitimleri alarak açılacak sınavlarda başarılı olanlar, ağız ve diş sağlığı teknikeri yetkisiyle çalışabilir.

Bu maddenin yayımı tarihi itibarıyla elde edilmiş olan meslek unvanları ve ilgili alanlarda mesleki eğitimlerine başlamış olanların hakları saklıdır. Bunların görev, yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

Bu Kanunun ek 13 üncü maddesinde ve bu maddede öngörülen yönetmelikler bir yıl içerisinde yürürlüğe konulur. Bu yönetmelikler yürürlüğe girinceye kadar, mevcut ikincil düzenlemelerin bu Kanuna aykırı olmayan hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

Bu Kanunun ek 13 üncü maddesi ile tanımlanan sağlık teknisyeni ve sağlık teknikeri mesleklerinden herhangi birine ait iş ve işlemleri, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ilgili mevzuatına göre gerekli eğitimleri alarak yürütmekte olanların bu hakları saklıdır.

(Değişik sekizinci fıkra: 4/7/2012-6354/ 22 md.) Bu madde gereğince Sağlık Bakanlığınca yapılacak eğitimler ve sınavlar en geç 31/12/2012 tarihine kadar yapılır ve bu süre içerisinde ilgililer çalışmalarına devam edebilir.

---

(1) 4/7/2012 tarihli ve 6354 sayılı Kanunun 22 nci maddesi ile bu fıkrada yer alan "sağlık kuruluşlarında" ibaresi metinden çıkartılmıştır.

(Ek fıkra: 4/7/2012-6354/ 22 md.) Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla en az bir yıldan beri eczanede çalışanlardan 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu çerçevesinde eczanede çalışan destek personeli eğitimini tamamlamış olanlar ve Sağlık Bakanlığı tarafından yapılacak düzenlemeye göre eğitim alacak olanlar eczane teknikeri yetkisiyle çalışabilir.

Geçici Madde 8 – (Ek: 6/4/2011-6225/12 md.)

Bu Kanunun ek 14 üncü maddesinin yürürlüğe girmesinden önce ilgili mevzuatına uygun olarak uzmanlık eğitimi yapmış, eğitime başlamış veya bir uzmanlık eğitimi kontenjanına yerleşmiş olanların hakları saklıdır.

Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi ana dalında, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt içinde veya yurt dışında en az dört yılı eğitim kurumlarında olmak üzere altı yıl süreyle araştırma, uygulama ve inceleme yapmış bulunanlar, yaptıkları araştırma, uygulama ve incelemeler ile aldıkları eğitimlere ait belgelerini ve bu alanda yurt içi ve yurt dışında yayımlanmış bilimsel yayınlarını ibraz ederek, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde uzmanlık belgesi almak için Sağlık Bakanlığına başvurabilir. Tıpta Uzmanlık Kurulu, başvuru süresinin bitiminden itibaren bir yıl içerisinde başvuruları değerlendirir. Çalışmaları yeterli görülenlerin uzmanlık belgeleri, Bakanlıkça düzenlenir ve tescil edilir.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce bu Kanunla diş tabipliğinde uzmanlık dalı olarak belirlenen alanlardan birinde doktora eğitimi yapmış olanlar ile bu alanlarda doktora eğitimine başlamış olanlardan eğitimlerini başarı ile bitirenlere uzmanlık belgesi verilir.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce;

a) Göğüs Hastalıkları ana dalına bağlı Alerji Hastalıkları yan dalında uzmanlık eğitimi yapmakta olanlar, eğitimlerine İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları adı altında devam ederler.

b) Deri ve Zührevi Hastalıkları, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji ve Göğüs Hastalıkları ana dallarına bağlı Alerjik Hastalıklar, Alerjik Göğüs Hastalıkları ya da Alerji Hastalıkları adıyla uzmanlık belgesi almış olanların, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları alanında yaptıkları araştırma, uygulama ve incelemelere ait belgelerini ibraz ederek başvurmaları ve Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından uygun bulunması halinde uzmanlık belgeleri İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları olarak değiştirilir.

c) Enfeksiyon Hastalıkları adıyla uzmanlık belgesi alanların bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde başvurmaları halinde uzmanlık belgeleri Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji olarak değiştirilir. Halen bu alanda uzmanlık eğitimlerine devam edenlerin eğitimlerini başarıyla bitirmeleri halinde belgeleri Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji adıyla tescil edilir.

ç) Çocuk Hematolojisi ya da Çocuk Onkolojisi adıyla uzmanlık belgesi almış olanların bu iki alanda yaptıkları araştırma, uygulama ve incelemelere ait belgelerini ibraz ederek, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde başvurmaları ve Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından uygun bulunması

halinde uzmanlık belgeleri Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi olarak değiştirilir. Çocuk Hematolojisi ya da Çocuk Onkolojisi yan dallarında uzmanlık eğitimi yapmakta olanlar eğitimlerine Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi adı altında devam ederler.

d) Çocuk Alerjisi ya da Çocuk İmmünolojisi adıyla uzmanlık belgesi almış olanların bu iki alanda yaptıkları araştırma, uygulama ve incelemelere ait belgelerini ibraz ederek, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde başvurmaları ve Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından uygun bulunması halinde uzmanlık belgeleri Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları olarak değiştirilir. Çocuk Alerjisi ya da Çocuk İmmünolojisi yan dallarında uzmanlık eğitimi yapmakta olanlar eğitimlerine Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları adı altında devam ederler.

e) Gelişimsel Pediatri, Cerrahi Onkoloji, Yoğun Bakım, İş ve Meslek Hastalıkları, Çocuk Metabolizma Hastalıkları ve El Cerrahisi yan dallarında, bağlı ana dallarda uzman olduktan sonra o yan dal alanında yurt içinde veya yurt dışında beş yıl süreyle araştırma, uygulama ve inceleme yapmış bulunanlar, yaptıkları araştırma, uygulama ve incelemeler ile aldıkları eğitimlere ait belgelerini ve bu alanda yurt içi ve yurt dışında yayımlanmış bilimsel yayınlarını ibraz ederek, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde uzmanlık belgesi almak için Sağlık Bakanlığına başvurabilir. Tıpta Uzmanlık Kurulu, başvuru süresinin bitiminden itibaren bir yıl içerisinde başvuruları değerlendirir. Çalışmaları yeterli görülenlerin uzmanlık belgeleri, Bakanlıkça düzenlenir ve tescil edilir.

Geçici Madde 9- (Ek: 11/10/2011-KHK-663/58 md.)

1/1/2020 tarihine kadar, 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Kanun hükümlerine göre sözleşmeli aile hekimi olarak çalışmakta olanlar, tıpta uzmanlık sınavı sonuçlarına göre, merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın, Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenen esaslar çerçevesinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilir. Bu eğitim uzaktan ve/veya kısmî zamanlı eğitim metotları da uygulanmak suretiyle yapılabilir ve en az altı yılda tamamlanır. Eğitim süresince aile hekimliği sözleşmesi devam eder. Uzmanlık eğitimi ile beraber aile hekimliği hizmetlerinin yürütülmesine, ilgililere ve eğitim sorumlularına ödenecek ücretlere ilişkin usûl ve esasları 5258 sayılı Kanunun 8 inci maddesine göre hazırlanan yönetmeliklerle belirlenir.

Bu maddeye göre yapılacak aile hekimliği uzmanlık eğitiminde çekirdek eğitim müfredatının ve rotasyonların uygulanması ve eğitimin şekli ile sair hususlar Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenir.

(Ek fıkra:2/1/2014-6514/27 md.) Eğitime başladıkları tarihte çalıştıkları aile hekimliği birimini en az üç yıl değiştirmemek şartıyla bu maddeye göre uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlayanlar, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 3 üncü maddesi uyarınca yapmakla yükümlü oldukları Devlet hizmetini ifa etmiş sayılırlar.

Geçici Madde 10-(Ek:2/1/2014-6514/28 md.)

Bu maddenin yayımı tarihi itibarıyla mülga 58 inci ve 59 uncu maddeler uyarınca sünnetçilik etme yetkisi bulunanlar, 31/12/2014 tarihine kadar sünnetçilik etmeye devam edebilir.

Geçici Madde 11-(Ek:2/1/2014-6514/29 md.)

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren, sağlık meslek liselerinin hemşire yardımcılığı, ebe yardımcılığı ve sağlık bakım teknisyenliği haricindeki programlarına öğrenci kaydedilmez. Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren 25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun geçici 3 üncü maddesinin ikinci fıkrası kapsamında sağlık meslek liselerinin hemşirelik programına da öğrenci kaydı yapılmaz. Bu tarihe kadar kaydı yapılmış olan öğrenciler eğitimlerini kayıtları yapılan programlarda tamamlarlar ve bitirdikleri programların meslek unvanını kullanırlar. Sağlık meslek liselerinin kapatılan programlarından bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar mezun olanlar da meslek unvanlarını kullanmaya devam ederler.

Geçici Madde 12-(Ek: 19/11/2014-6569/21 md.)

25/11/2012 tarihinden önce en az üç yılı eğitim kurumlarında olmak üzere toplam beş yıl süreyle yoğun bakım ünitelerinde çalışmış bulunan yoğun bakım uzmanlık yan dalının bağlı olduğu ana dal uzmanları ile çocuk yoğun bakım ve çocuk acil ünitelerinde çalışmış olan çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanları bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir yıl içinde ilgili yan dal uzmanlık belgesini almak için Sağlık Bakanlığına başvurabilirler. Başvuranlardan Bakanlıkça yapılacak veya yaptırılacak sınavda başarılı olanların uzmanlık belgeleri, Bakanlıkça düzenlenir ve tescil edilir. Bu şekilde uzmanlık belgesi alanlar, Devlet hizmeti yükümlülüğüne tabi olurlar.

Madde 81 – Bu kanun neşri tarihinden itibaren mer'idir.

Madde 82–Bu kanun hükümlerinin icrasına Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye, Adliye ve Maarif Vekilleri memurdur.

EK–1 [(1)]
Tıpta Uzmanlık Ana Dalları ve Eğitim Sürelerine Dair Çizelge

Ana Dallar	Eğitim Süreleri	
1- Acil Tıp	4 yıl	İç Hastalıkları uzmanları için 2 yıl Genel Cerrahi uzmanları için 2 yıl
2- Adli Tıp	4 yıl	Patoloji uzmanları için 2 yıl
3- Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi	5 yıl	Kulak-Burun-Boğaz Hastalıkları uzmanları için 2 yıl Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi uzmanları için 2 yıl
4- Aile Hekimliği	3 yıl	
5- Anatomi	3 yıl	
6- Anesteziyoloji ve Reanimasyon	4 yıl	
7- Askeri Sağlık Hizmetleri *	3 yıl	
8- Beyin ve Sinir Cerrahisi	5 yıl	
9- Çocuk Cerrahisi	5 yıl	
10- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	4 yıl	
11- Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	4 yıl	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları uzmanları için 2 yıl
12- Deri ve Zührevi Hastalıkları	4 yıl	
13- Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	5 yıl	Tıbbi Mikrobiyoloji uzmanı tabibler için 3 yıl
14- Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	4 yıl	
15- Fizyoloji	3 yıl	
16- Genel Cerrahi	5 yıl	
17- Göğüs Cerrahisi	5 yıl	Kalp ve Damar Cerrahisi uzmanları için 2 yıl Genel Cerrahi uzmanları için 3 yıl
18- Göğüs Hastalıkları	4 yıl	İç Hastalıkları uzmanları için 2 yıl
19- Göz Hastalıkları	4 yıl	
20- Halk Sağlığı	4 yıl	
21- Hava ve Uzay Hekimliği	3 yıl	
22- Histoloji ve Embriyoloji	3 yıl	
23- İç Hastalıkları	4 yıl	
24- Kadın Hastalıkları ve Doğum	4 yıl	

(1) Bu çizelge 6/4/2011 tarihli ve 6225 sayılı Kanunun 10 uncu maddesinin hükmüdür.

25- Kalp ve Damar Cerrahisi	5 yıl	Göğüs Cerrahisi uzmanları için 3 yıl Genel Cerrahi uzmanları için 3 yıl
26- Kardiyoloji	4 yıl	İç Hastalıkları uzmanları için 2 yıl
27- Kulak Burun Boğaz Hastalıkları	4 yıl	
28- Nöroloji	4 yıl	
29- Nükleer Tıp	4 yıl	
30- Ortopedi ve Travmatoloji	5 yıl	
31- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	5 yıl	Genel Cerrahi uzmanları için 3 yıl
32- Radyasyon Onkolojisi	4 yıl	
33- Radyoloji	4 yıl	
34- Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	4 yıl	
35- Spor Hekimliği	4 yıl	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon uzmanları için 2 yıl Ortopedi ve Travmatoloji uzmanları için 2 yıl
36- Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp	3 yıl	
37- Tıbbi Biyokimya	4 yıl	
38- Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji	3 yıl	
39- Tıbbi Farmakoloji	4 yıl	
40- Tıbbi Genetik	4 yıl	
41- Tıbbi Mikrobiyoloji	4 yıl	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanları için 2 yıl
42- Tıbbi Patoloji	4 yıl	
43- Üroloji	5 yıl	

**Askeri Sağlık Hizmetleri alanındaki ana dal uzmanlığı eğitimi Gülhane Askeri Tıp Akademisinde yapılır ve Türk Silahlı Kuvvetlerinde geçerli olur.*

EK–2 [1]

Diş Hekimliğinde Uzmanlık Ana Dalları ve Eğitim Sürelerine Dair Çizelge

Ana Dallar	Eğitim Süreleri
1- Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi	4 yıl
2- Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi	3 yıl
3- Çocuk Diş Hekimliği	3 yıl
4- Endodonti	3 yıl
5- Ortodonti	4 yıl
6- Periodontoloji	3 yıl
7- Protetik Diş Tedavisi	3 yıl
8- Restoratif Diş Tedavisi	3 yıl

(1) Bu çizelge 6/4/2011 tarihli ve 6225 sayılı Kanunun 10 uncu maddesinin hükmüdür.

EK–3 [1]
Tıpta Uzmanlık Yan Dalları, Bağlı Ana Dalları ve Eğitim Sürelerine Dair Çizelge

Yan Dallar	Bağlı Ana Dallar	Eğitim Süreleri
1- Algoloji	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Nöroloji Anesteziyoloji ve Reanimasyon	2 yıl 2 yıl 2 yıl
2- Askeri Psikiyatri *	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları	2 yıl
3- Cerrahi Onkoloji	Genel Cerrahi	2 yıl
4- Çevre Sağlığı	Halk Sağlığı	2 yıl
5- Çocuk Acil	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
6- Çocuk Endokrinolojisi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
7- Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
8- Çocuk Gastroenterolojisi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
9- Çocuk Genetik Hastalıkları	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
10- Çocuk Göğüs Hastalıkları	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
11- Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
12- Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
13- Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi	Kalp ve Damar Cerrahisi	2 yıl
14- Çocuk Kardiyolojisi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
15- Çocuk Metabolizma Hastalıkları	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
16- Çocuk Nefrolojisi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
17- Çocuk Nörolojisi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
18- Çocuk Radyolojisi	Radyoloji	2 yıl
19- Çocuk Romatolojisi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
20- Çocuk Ürolojisi	Üroloji Çocuk Cerrahisi	3 yıl 3 yıl

(1) Bu çizelge 6/4/2011 tarihli ve 6225 sayılı Kanunun 10 uncu maddesinin hükmüdür.

21- Çocuk Yoğun Bakımı	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
22- El Cerrahisi	Genel Cerrahi Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Ortopedi ve Travmatoloji	2 yıl 2 yıl 2 yıl
23- Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	İç Hastalıkları	3 yıl
24- Epidemiyoloji	Halk Sağlığı Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	2 yıl 2 yıl
25- Gastroenteroloji	İç Hastalıkları	3 yıl
26 - Gastroenteroloji Cerrahisi	Genel Cerrahi	2 yıl
27- Geriatri	İç Hastalıkları	3 yıl
28- Harp Cerrahisi *	Genel Cerrahi	2 yıl
29- Hematoloji	İç Hastalıkları	3 yıl
30- İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları	İç Hastalıkları Göğüs Hastalıkları Deri ve Zührevi Hastalıkları	3 yıl 3 yıl 3 yıl
31- İş ve Meslek Hastalıkları	Göğüs Hastalıkları Halk sağlığı İç Hastalıkları	3 yıl 3 yıl 3 yıl
32- Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi	Kadın Hastalıkları ve Doğum	3 yıl
33- Klinik Nörofizyoloji	Nöroloji	2 yıl
34- Nefroloji	İç Hastalıkları	3 yıl
35- Neonatoloji	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl
36- Perinatoloji	Kadın Hastalıkları ve Doğum	3 yıl
37- Romatoloji	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon İç Hastalıkları	3 yıl 3 yıl
38- Sitopatoloji	Tıbbi Patoloji	2 yıl
39- Temel İmmünoloji	Tıbbi Mikrobiyoloji Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji	2 yıl 2 yıl
40- Tıbbi Mikoloji	Tıbbi Mikrobiyoloji	2 yıl
41- Tıbbi Onkoloji	İç Hastalıkları	3 yıl

42- Tıbbi Parazitoloji	Tıbbi Mikrobiyoloji	2 yıl
43- Tıbbi Viroloji	Tıbbi Mikrobiyoloji	2 yıl
44- Yoğun Bakım	Anesteziyoloji ve Reanimasyon Genel Cerrahi Göğüs Hastalıkları İç Hastalıkları Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Nöroloji	3 yıl 3 yıl 3 yıl 3 yıl 3 yıl 3 yıl
45- Gelişimsel Pediatri	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	3 yıl

* *Askeri Psikiyatri ve Harp Cerrahisi alanındaki yan dal uzmanlığı eğitimi Gülhane Askeri Tıp Akademisinde yapılır ve Türk Silahlı Kuvvetlerinde geçerli olur.*

TÜRK DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ KANUNU

Kanun Numarası : **3224**
Kabul Tarihi : **7/6/1985**
Yayımlandığı R. Gazete : **Tarih : 25/6/1985 Sayı : 18792**

BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler

Amaç ve kapsam

Madde 1 – Bu Kanunun amacı, Diş Hekimleri Odaları ile Türk Diş Hekimleri Birliğinin kurulmasına, teşkilat, faaliyet ve denetimlerine, organlarının seçimlerine dair esas ve usulleri düzenlemektir.

Tanımlar

Madde 2 – Bu Kanunda sözü geçen deyimlerden;
a) "Oda" Diş Hekimleri Odalarını,
b) "Birlik" Türk Diş Hekimleri Birliğini,
c) "Bakanlık" Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığını,
İfade eder.

İKİNCİ KISIM
Odalar

Odaların kuruluş amaçları, nitelikleri ve faaliyet sınırı

Madde 3 – Odalar, bu Kanunda yazılı esaslar uyarınca diş hekimliği mesleğine mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, bu mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ve hastaları ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hakim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlakını korumak maksadı ile kurulan tüzelkişiliğe sahip kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşlardır.

(Değişik : 18/6/1997 - 4276/14 md.) Odalar, kuruluş amaçları dışında faaliyette bulunamazlar.

Odaların kuruluşu

Madde 4 – Sınırları içinde Odalara kayıtlı en az yüz diş hekimi bulunan her ilde bir oda kurulur.

Yeter sayıda diş hekimi bulunmayan illerdeki diş hekimlerinin hangi illerdeki diş hekimleri ile birleştirilerek yeni bir Oda kurulacağı ve merkezinin hangi il olacağı veya bu gibi illerdeki diş hekimlerinin hangi ildeki Odaya bağlanacağı ülkenin coğrafi ve ulaşım durumu ile diş hekimlerinin toplu olarak bulundukları iller gözönüne alınarak Birlik Merkez Yönetim Kurulunun önerisi üzerine Birlik Genel Kurulunca kararlaştırılır.

Odalar, merkezlerinin bulunduğu ilin adını taşır.

Yeni kurulacak odaların kurucu üyeleri Birlik Merkez Yönetim Kurulunca atanır. Yeni kurulan odalar en geç üç ay içinde organlarının seçimini yaparlar. Bu seçim, Odanın kurulduğu yılın bu Kanunda yazılı ayında yapılmış sayılır ve kanuni süreler buna göre hesaplanır.

Odalar, kuruluşlarını Birlik Merkez Yönetim Kurulu aracılığıyla Bakanlığa bildirmekle tüzelkişilik kazanırlar.

Odaların organları

Madde 5 – Odaların organları şunlardır:

a) Oda Genel Kurulu,

b) Oda Yönetim Kurulu,

c) Oda Disiplin Kurulu,

d) Oda Denetleme Kurulu,

Odalar, ihtiyaca göre faaliyet alanları içindeki il ve ilçelerde temsilcilikler kurabilirler. Oda temsilcilerinin atanma usulleri ile görev, yetki ve sorumlulukları bir yönetmelikle düzenlenir.

Oda Genel Kurulunun oluşumu

Madde 6 – Oda Genel Kurulu, Odanın en yüksek karar organı olup Odaya kayıtlı diş hekimlerinden oluşur.

Oda Genel Kurulunun görevleri

Madde 7 – Oda Genel Kurulunun görevleri şunlardar:

a) Oda Yönetim Kurulunun geçmiş dönem faaliyetleri ve bilançosunu gösteren raporu ile Oda Denetleme Kurulunun raporunu görüşmek ve bu Kurulların ibra edilip edilmemesine karar vermek,

b) Oda Yönetim Kurulu tarafından hazırlanan gelecek dönem tahmini bütçesini görüşüp karara bağlamak,

c) Oda Yönetim, Disiplin ve Denetleme Kurullarının asıl ve yedek üyeleri ile Birlik Genel Kurulu delegelerini seçmek,

d) Oda için gerekli taşınmazların satın alınması veya mevcut taşınmazların satılması hususunda Yönetim Kuruluna yetki vermek,

e) Gündemindeki diğer konuları görüşüp karara bağlamak,

f) Kanunlarla verilen diğer görevleri yerine getirmek.

(İptal ikinci fıkra: Anayasa Mahkemesi'nin 27/10/2011 tarihli ve E.: 2011/55, K.: 2011/146 sayılı Kararı ile.) [(1)]

Oda Genel Kurulunun toplantıları

Madde 8 – Genel Kurul iki yılda bir defa Nisan ayında olağan; Yönetim Kurulu veya üyelerin beşte birinin yazılı isteği üzerine olağanüstü olarak Oda merkezinde toplanır.

Oda Genel Kurulu toplantıya Oda Yönetim Kurulu tarafından çağırılır.

Oda Yönetim Kurulu, üyelerin beşte birinin yazılı isteği üzerine Genel Kurulu toplantıya çağırmazsa olağanüstü toplantı isteyen üyelerden birinin yazılı başvurusu üzerine Oda Genel Kurulu toplantıya Birlik Merkez Yönetim Kurulunca çağrılır.

Toplantıların günü, yeri, saati ve gündemi toplantı tarihinden en az yirmi gün önce mahalli bir gazeteyle ilan edilir ve ayrıca taahhütlü bir mektupla üyelere bildirilir. Bu ilan ve mektupta çoğunluk sağlanamaması nedeniyle toplantı yapılamazsa yapılacak ikinci toplantının günü, yeri, saati ve gündemi de belirtilir.

Oda Genel Kurulu üye tamsayısının salt çoğunluğu ile toplanır. İlk toplantıda yeterli çoğunluk sağlanamazsa ikinci toplantıda çoğunluk aranmaz. Ancak, ikinci toplantıya katılan üye sayısı; Yönetim, Disiplin ve Denetleme Kurulları asıl üyelerinin toplamının iki katından aşağı olamaz.

Oda Genel Kurul toplantıları ilanda belirtilen gün, yer ve saatte yapılır. Üyeler Oda Yönetim Kurulunca düzenlenen listedeki adları karşısına imza koyarak toplantı yerine girerler. Toplantı Oda Yönetim Kurulu Başkanı veya görevlendireceği bir Kurul üyesi tarafından açıldıktan sonra toplantıyı yönetmek üzere bir Divan Başkanı, bir Başkanvekili ve iki katip üye seçilir.

Genel Kurul toplantılarında önceden bildirilen gündemdeki konular görüşülür. Ancak, üye tamsayısının beşte birinin imzası ile teklif edilen konular görüşmesiz olarak gündeme ilave edilir. Toplantıda hazır bulunan üyelerin beşte birinin imzası ile de gündeme yeni madde ilavesi teklif edilebilir.

Genel Kurul toplantılarında kararlar hazır bulunanların salt çoğunluğu ile alınır.

Toplantıyı Divan Başkanı yönetir, katipler toplantı tutanağını düzenler ve Başkanla birlikte imzalar.

---

(1) Sözkonusu Karar Resmi Gazete'de yayımlandığı 17/3/2012 tarihinden başlayarak bir yıl sonra yürürlüğe girmiştir.

Oda Yönetim Kurulunun oluşumu

Madde 9 – Oda Yönetim Kurulu iki yıllık bir dönem için Genel Kurulca üyeleri arasından seçilen üçyüz üyeye kadar beş; üçyüzden fazla üyesi olan Odalar için dokuz üyeden oluşur. Asıl üyeler kadar da yedek üye seçilir. Oylarda eşitlik halinde kuraya başvurulur.

Oda Yönetim Kuruluna seçilebilmek için bu Kanuna göre seçilme yeterliğine sahip olmak şarttır.

Oda Yönetim Kurulunun görev bölümü ve Odanın temsili

Madde 10 – Oda Yönetim Kurulu asıl üyeleri ilk toplantılarında kendi aralarında gizli oyla bir Başkan, bir Başkanvekili, bir Genel Sekreter ve bir de Sayman seçerler.

Oda Yönetim Kurulu Başkanı, Odayı temsil ve Yönetim Kuruluna Başkanlık eder; Odanın mali işlerinden ve bu konu ile ilgili defter ve kayıtların tutulmasından Saymanla birlikte; diğer defterler ve yazışmalarla ilgili olarak da Genel Sekreterle birlikte sorumludur. Başkanın yokluğunda kendisine Başkanvekili vekillik eder.

Oda Yönetim Kurulunun görevleri

Madde 11 – Oda Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

a) Oda Genel Kurulu gündemini hazırlayıp, Genel Kurulu toplantıya çağırmak,

b) Odanın dönem bilançosu, faaliyet raporu ile tahmini bütçesini hazırlayıp Genel Kurula sunmak; bilanço ve faaliyetleri konusunda ibrasını istemek,

c) Birlik ve Oda Genel Kurul kararlarını uygulamak,

d) Diş Hekimliği ile ilgili mevzuatın ve meslek kurallarının gereği gibi uygulanmasına yardımcı olmak,

e) Diş Hekimlerinin, hastalarla diş hekimleri arasında aracılık yapmayı meslek edinenlerle işbirliği yapmasını, Merkez Yönetim Kurulunca şekli belirlenmiş örneğe uymayan tabelaların kullanılmasını ve her türlü araçla veya kişiyle reklam yapılmasını; meslektaşlar arasında gayrimeşru menfaat sağlanmasını önlemek,

f**) (İptal ikinci fıkra: Anayasa Mahkemesi'nin 14/2/2013 tarihli ve E.: 2011/150, K.: 2013/30 sayılı Kararı ile.; Değişik: 12/7/2013-6495/73 md.)** Faaliyet alanı içindeki muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin rehber tarife teklifi hazırlayarak Birlik Merkez Yönetim Kuruluna göndermek,

g) Meslek mensuplarının birbirleriyle hastalarla veya hasta sahipleri arasında çıkacak ihtilafları uzlaştırmaya veya hakem usulüne başvurarak çözüme kavuşturmaya çalışmak,

h) Meslek mensuplarının daha yüksek bir mesleki kültür düzeyine ulaşabilmeleri için gerekli teşebbüslerde bulunmak,

i) Meslek mensuplarını bölgeleri içinde meslekleriyle ilgili sağlık sorunları üzerinde inceleme ve araştırma yapmaya teşvik ederek bunlardan çıkan sonuçları ilgili kurum ve kuruluşlara iletmek,

j) Diş hekimliği mesleğinin onurunu, genel hak ve menfaatlerini ilgili merciler nezdinde savunmak,

k) İhtiyaca göre, faaliyet alanı içindeki il veya ilçelerde yönetmelikle gösterilecek esaslar dairesinde faaliyette bulunmak üzere temsilcilikler kurulmasına karar vermek,

l) Oda üyeleri hakkında, disiplin cezası uygulamasını gerektiren veya suç teşkil eden fiillerinin öğrenilmesi halinde inceleme yaparak sonucu Disiplin Kuruluna tevdi etmek,

m) Üyelerin meslek kayıtlarını tutmak; onur üyeliği için Birlik Merkez Yönetim Kuruluna öneride bulunmak,

n) Hastaların resmi tatil günlerinde ve mesai saatleri dışında da meslek hizmetlerinden yararlanabilmeleri için meslek mensuplarıyla işbirliği yapmak,

o) Gelirleri noter tasdikli makbuz mukabili toplamak ve harcamaları belgeye dayalı olarak yaparak gelir ve harcamaları noter tasdikli defterlere işlemek,

p) Oda adına taşınır ve taşınmaz mal almak, satmak, ipotek etmek ve bunlar üzerinde her türlü ayni hak tesis etmek, kaldırmak gibi konularda Oda Başkanına veya bir Yönetim Kurulu üyesine yetki vermek,

r) Oda Genel Kurul toplantı tutanaklarının bir örneğini Birlik Merkez Yönetim Kuruluna göndermek,

s) Bu Kanun ve diğer mevzuatla verilen görevleri yerine getirmek.

Oda Yönetim Kurulunun toplantıları

Madde 12 – Oda Yönetim Kurulu ayda bir defa Oda merkezinde olağan olarak toplanır. Başkanın belgeye dayalı çağrısı üzerine olağanüstü olarak da toplanabilir. Toplantılar Oda Yönetim Kurulu üye tamsayısının salt çoğunluğu ile yapılır ve kararlar hazır bulunanların salt çoğunluğu ile alınır; oylarda eşitlik halinde Başkanın bulunduğu taraf üstün tutulur.

Geçerli bir mazereti olmaksızın üst üste üç olağan toplantıya katılmayan veya altı ay içinde yapılan toplantıların yarısına her ne sebeple olursa olsun katılmayanların üyelikleri kendiliğinden düşer ve yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üyeler çağırılır.

Yönetim Kurulu üyelerine, toplantılara katıldıkları süreler için çalıştıkları kurumca izin verilir.

Oda Disiplin Kurulunun oluşumu

Madde 13 – Oda Disiplin Kurulu Genel Kurulca iki yıllık bir dönem için Oda üyeleri arasından seçilen beş asıl ve beş yedek üyeden oluşur.

Disiplin Kuruluna seçilebilmek için bu Kanuna göre genel seçilme yeterliği yanında Türkiye'de en az bilfiil on yıl diş hekimliği yapmış olmak sarttır. Hizmet süresi bakımından yeterli sayıda aday bulunmazsa sırasıyla daha az hizmeti olanlarda aday olabilir.

Disiplin Kurulu asıl üyeleri ilk toplantıda gizli oyla kendi aralarında bir Başkan ve bir Raportör seçerler.

Oda Disiplin Kurulunun görev ve toplantıları

Madde 14 – Oda Disiplin Kurulunun görevi, Oda Yönetim Kurulunun disiplin kovuşturması açılmasına dair kararı üzerine inceleme yaparak disiplinle ilgili kararları ve cezaları vermek, Kanunla verilen diğer yetkileri kullanmaktır.

Oda Disiplin Kurulu toplantıya, Yönetim Kurulu tarafından, asıl üyelere toplantı tarihinden en az üç hafta önceden taahhütlü mektup gönderilmek suretiyle çağrılır. Geçerli bir mazereti nedeniyle toplantıya katılamayacak üyelerin toplantıdan bir hafta önce durumlarını belirtmeleri üzerine yerleri yedek üyelerle doldurulur.

Mazereti olmaksızın üst üste iki toplantıya katılmayan asıl üyelerin üyelikleri düşer, yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üye getirilir.

Disiplin Kurulu toplantılarında Disiplin Kurulu Başkanı bulunmazsa o toplantıyı yönetmek üzere katılanlar arasından bir başkan seçilir. Seçim gerçekleşemezse kurula toplantıya katılanların en yaşlısı başkanlık eder.

Oda Disiplin Kurulu üye tamsayısının salt çoğunluğu ile toplanır. Hazır bulunanların salt çoğunluğu ile karar verir. Oylarda eşitlik halinde Başkanın bulunduğu taraf üstün tutulur.

Oda Denetleme Kurulunun oluşumu

Madde 15 – Oda Denetleme Kurulu, Genel Kurulunca iki yıllık bir dönem için Oda üyeleri arasından seçilen üç asıl ve üç yedek üyeden oluşur.

Denetleme Kuruluna seçilebilmek için bu Kanuna göre seçilme yeterliğine sahip olmak şarttır.

Denetleme Kurulu üyeleri ilk toplantılarında kendi aralarından bir başkan seçerler.

Oda Denetleme Kurulunun görevleri

Madde 16 – Denetleme Kurulu üyeleri gerek birlikte ve gerekse ayrı ayrı Odanın işlem ve hesaplarını incelemekle görevlidirler; oy hakları olmaksızın Yönetim Kurulu toplantılarına katılabilirler.

Denetleme Kurulu hesap ve işlemlerde gördüğü aksaklıkları en geç on gün içinde Yönetim Kuruluna ve iki yıllık denetleme sonuçlarını da bir rapor halinde Oda Genel Kuruluna sunar.

Denetleme Kurulu yılda en az bir defa kendi Başkanlarının başkanlığında toplanarak Kurul halinde denetlemede bulunurlar.

Odaya kayıt zorunluluğu

Madde 17 – Bir Oda sınırları içinde sanatını serbest olarak icra etmeye başlayan diş hekimleri bir ay içinde o il veya bölge Odasına üye olmak ve üyelik görevlerini yerine getirmekle yükümlüdürler.

Mesleklerini serbest olarak icra etmeksizin kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görevlerde çalışan diş hekimleri ile herhangi bir sebeple mesleğini icra etmeyenler istedikleri takdirde Odalara üye olabilirler.

Özel Kanunlarında üye olamayacaklarına dair hüküm bulunanlardan mesleklerini serbest olarak icra edenler; mesleki hak, yetki, disiplin ve sorumluluk bakımından bu Kanun hükümlerine tabidirler.

Üçüncü fıkra hükümleri dışında kalan diş hekimleri Odalara kaydolmadıkları takdirde meslek ve sanatlarını serbest olarak icra edemezler.

Odaların gelirleri

Madde 18 – Odaların gelirleri şunlardır:

a) Odaya kayıt ücreti,
b) Üye aidatı,
c) Diş hekimlerine temin edilecek basılı belgelerden elde edilecek gelirler,
d) Görevleri içine giren onaylamalardan alınacak ücretler,
e) Kültürel ve sosyal faaliyetlerden elde edilecek gelirler,
f) Disiplin kurullarınca verilip kesinleşen para cezaları,
g) Bağış ve yardımlar,
h) Çeşitli gelirler.

Odaya kayıt ücreti ile üye aidatının yıllık miktarı ve ödeneceği tarihler o yıl uygulanan asgari muayene ücretinin üç katından az, yirmi katından fazla olmamak üzere, Birlik Merkez Yönetim Kurulunun önerisi üzerine Birlik Genel Kurulunca kararlaştırılır.

Üyenin bir odadan başka bir odaya naklinde odaya kayıt ücreti ve üye aidatı yeniden alınmaz.

ÜÇÜNCÜ KISIM
Türk Diş Hekimleri Birliği

Birliğin kuruluşu, amaçları ve nitelikleri

Madde 19 – Bütün Diş Hekimleri Odalarının katılacağı Türk Diş Hekimleri Birliği kurulur.

Birliğin merkezi Ankara'dır.

Birlik bu Kanunda yazılı esaslar uyarınca diş hekimliği mesleğine mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, mesleki faaliyetlerini kolaylaştırmak, bu mesleğin genel menfaatlere uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ve hastaları ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hakim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlakını korumak maksadı ile kurulan tüzelkişiliğe sahip kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşudur.

(Değişik: 18/6/1997 - 4276/15 md.) Birlik, kuruluş amaçları dışında faaliyette bulunamazlar.

Birliğin organları:
Madde 20 – Birliğin organları şunlardır:
a) Birlik Genel Kurulu,
b) Birlik Merkez Yönetim Kurulu,
c) Birlik Yüksek Disiplin Kurulu,
d) Birlik Merkez Denetleme Kurulu.

Birlik Genel Kurulunun oluşumu
Madde 21– (Değişik: 19/11/2014-6569/34 md.)
Birlik Genel Kurulu, oda genel kurullarınca iki yıllık bir dönem için seçilen delegelerle tabii delege olan Oda başkanlarından oluşur.

Üye sayısı iki yüze kadar olan odalar beş, beş yüze kadar olan odalar yedi, bine kadar olan odalar on asıl ve aynı sayıda yedek delege seçer. Üye sayısı binden fazla olan odalar, on delegeye ilave olarak her beş yüz üye için ayrıca bir asıl ve yedek delege seçer.

Birlik Genel Kurulunun görevleri
Madde 22 – Birlik Genel Kurulunun görevleri şunlardır:
a) Merkez Yönetim Kurulunun geçmiş dönem faaliyetleri ve bilançosunu gösteren raporu ile Merkez Denetleme Kurulunun raporunu görüşmek, bu Kurulların ibra edilip edilmemesine karar vermek,
b) Merkez Yönetim Kurulu tarafından hazırlanan gelecek dönem tahmini bütçesini karara bağlamak,
c) Birliğin Merkez Yönetim, Yüksek Disiplin, Merkez Denetleme Kurullarının asıl ve yedek üyelerini seçmek,
d) Birliği ilgilendiren yönetmelik taslaklarını ve mevcut yönetmelikler üzerindeki değişiklik tekliflerini karara bağlamak,
e) Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması veya mevcut taşınmazların satılması hususunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki vermek,
f) Yeni Oda kurulması ile ilgili başvuruları görüşüp karara bağlamak,
g) Gündemindeki diğer konuları görüşüp karara bağlamak,
h) Kanunlarla verilen diğer görevleri yerine getirmek.

Birlik Genel Kurulunun toplantıları

Madde 23 – Birlik Genel Kurulu iki yılda bir defa Ekim ayında olağan Merkez Yönetim Kurulu veya Birlik Genel Kurulu delegelerinin beşte ikisinin yazılı isteği üzerine de olağanüstü olarak Ankara'da toplanır.

Birlik Genel Kurulu toplantıya Merkez Yönetim Kurulunca çağrılır.

Toplantıların günü, yeri, saati ve gündemi toplantı tarihinden en az yirmi gün önce tirajı yüzbinin üzerinde olan bir gazete ile ilan edilir ve ayrıca taahhütlü bir mektupla delegelere bildirilir. Bu ilan ve mektupta, çoğunluk sağlanamaması nedeniyle toplantı yapılamazsa, yapılacak ikinci toplantının günü, yeri, saati ve gündemi de belirtilir.

Genel Kurul, delegelerin tamsayısının salt çoğunluğu ile toplanır. İlk toplantıda yeterli çoğunluk sağlanamazsa ikinci toplantıda çoğunluk aranmaz. Ancak ikinci toplantıya katılan delege sayısı Merkez Yönetim, Yüksek Disiplin ve Merkez Denetleme Kurulları asıl üyeleri toplamının iki katından az olamaz.

Genel Kurul toplantıları ilanda belirtilen gün, yer ve saatte yapılır. Delegeler Merkez Yönetim Kurulunca düzenlenen listedeki adları karşısına imza koyarak toplantı yerine girerler. Toplantı Merkez Yönetim Kurulu Başkanı veya görevlendireceği bir Kurul üyesi tarafından açıldıktan sonra toplantıyı yönetmek üzere bir Divan Başkanı, bir Başkanvekili ve iki katip üye seçilir.

Genel Kurul toplantılarında önceden bildirilen gündemdeki konular görüşülür. Ancak Birlik Genel Kurulu delegelerinin beşte ikisinin imzası ile teklif edilen konular da gündeme ilave edilir. Toplantıda hazır bulunan delegelerin beşte birinin imzası ile de gündeme yeni madde ilavesi teklif edilebilir.

Genel Kurul toplantılarında hazır bulunanların salt çoğunluğu ile karar verilir. Toplantıyı Divan Başkanı yönetir, katipler toplantı tutanağını düzenler ve Başkanla birlikte imzalar.

Birlik Merkez Yönetim Kurulunun oluşumu

Madde 24 – (Değişik birinci cümle: 19/11/2014-6569/35 md.) Merkez Yönetim Kurulu iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu tarafından, delegeler ve Birlik merkez organları asıl üyeleri arasından seçilen on bir üyeden oluşur. Aldıkları oy sırasına göre onbir de yedek üye belirlenir. Oylarda eşitlik halinde kuraya başvurulur.

Merkez Yönetim Kuruluna seçilebilmek için bu Kanunda belirtilen seçilme yeterliğinin yanında, meslekte en az on yıl bilfiil çalışmış olmak şarttır.

Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görev bölümü ve Birliğin temsili

Madde 25 – Merkez Yönetim Kurulu asıl üyeleri ilk toplantılarında kendi aralarından gizli oyla bir Genel Başkan, bir Genel Başkanvekili, bir Genel Sekreter ve bir de Genel Sayman seçerler.

Genel Başkan Birliği temsil ve Merkez Yönetim Kuruluna Başkanlık eder. Birliğin mali işlerinden ve bu konu ile ilgili defter ve kayıtların tutulmasından Genel Saymanla birlikte; diğer defter ve yazışmalarla ilgili olarak da Genel Sekreterle birlikte sorumludur. Genel Başkanın yokluğunda kendisine Genel Başkanvekili vekillik eder.

Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görevleri

Madde 26 – Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görevleri şunlardır:

a) Birlik Genel Kurulunun gündemini hazırlayıp Genel Kurulu toplantıya çağırmak,

b) Birliğin dönem bilançosunu, faaliyet raporu ile tahmini bütçesini hazırlayıp Birlik Genel Kuruluna sunmak; bilanço ve faaliyetleri konusunda ibrasını istemek,

c) Birlik Genel Kurul kararlarını uygulamak,

d) Kanuna, tüzük ve yönetmeliklere uymayan Odaları uyarmak, gerekirse sorumluları Yüksek Disiplin Kuruluna sevk etmek,

e) **(İptal ikinci fıkra: Anayasa Mahkemesi'nin 14/2/2013 tarihli ve E.: 2011/150, K.: 2013/30 sayılı Kararı ile.; Değişik: 12/7/2013-6495/73 md.)** Odaların faaliyet alanı içindeki muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin rehber tarife tekliflerini tasdik etmek,

f) Diş hekimlerinin kullanacakları tabela örneğini tespit etmek, bu örneğe uymayan tabelaların kullanımını ve Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne aykırı ilan ve reklam yapılmasını önlemek,

g) Birlik adına taşınır ve taşınmaz mal almak, satmak, ipotek etmek ve bunlar üzerinde her türlü ayni hak tesis etmek, kaldırmak; bu konularda Genel Başkan veya bir Merkez Yönetim Kurulu üyesine yetki vermek,

h) Bu Kanunun uygulanmasına esas olacak tüzük ve yönetmelikleri çıkarmak için gerekli faaliyetlerde bulunmak,

i) Bu Kanun ve diğer mevzuatla verilen görevleri yerine getirmek.

Birlik Merkez Yönetim Kurulunun toplantıları

Madde 27 – Birlik Merkez Yönetim Kurulu ayda bir defa Birlik merkezinde olağan olarak toplanır. Başkanın belgeye dayalı çağrısı üzerine olağanüstü olarak da toplanabilir. Toplantılar Merkez Yönetim Kurulu üye tamsayısının salt çoğunluğu ile yapılır ve kararlar hazır bulunanların salt çoğunluğu ile alınır; oylarda eşitlik halinde, Başkanın bulunduğu taraf üstün tutulur.

Geçerli bir mazereti olmaksızın üst üste üç olağan toplantıya katılmayan veya altı ay içinde yapılan toplantıların yarısına her ne sebeple olursa olsun katılmayanların üyelikleri kendiliğinden düşer ve yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üyeler çağrılır.

Merkez Yönetim Kurulu üyelerine, toplantılara katıldıkları süreler için çalıştıkları kurumca izin verilir.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulunun oluşumu

Madde 28 – (Değişik birinci fıkra: 19/11/2014-6569/36 md.) Birlik Yüksek Disiplin Kurulu iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu tarafından, delegeler ve Birlik merkez organları asıl üyeleri arasından seçilen dokuz asıl ve dokuz yedek üyeden oluşur.

Birlik Yüksek Disiplin Kuruluna seçilebilmek için bu Kanuna göre seçilme yeterliğinin yanında Türkiye'de en az bilfiil onbeş yıl diş hekimliği yapmış olmak şarttır. Hizmet süresi bakımından yeterli sayıda aday bulunamazsa sırasıyla daha az hizmeti olanlar da aday olabilir.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulu asıl üyeleri ilk toplantılarında kendi aralarından gizli oyla bir Başkan ve bir de Raportör seçerler.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulunun görev ve toplantıları

Madde 29 – Birlik Yüksek Disiplin Kurulunun görevi, Oda Disiplin Kurullarının kararlarına karşı yapılacak itirazları incelemek ve Kanunla verilen diğer yetkileri kullanmaktır.

Yüksek Disiplin Kurulu toplantıya Merkez Yönetim Kurulu tarafından, asıl üyelere toplantı tarihinden en az bir ay önce taahhütlü mektup gönderilmek suretiyle çağrılır. Geçerli bir mazereti nedeniyle toplantıya katılamayacak üyelerin toplantı tarihinden on gün önce durumlarını belirtmeleri üzerine yerleri yedek üyelerle doldurulur.

Mazereti olmaksızın üst üste iki toplantıya katılmayan asıl üyelerin üyelikleri düşer, yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üye getirilir.

Yüksek Disiplin Kurulu toplantılarında Başkan bulunmazsa o toplantıyı yönetmek üzere katılanlar arasından bir başkan seçilir. Seçim gerçekleşmezse, Kurula, toplantıya katılanların en yaşlısı başkanlık eder.

Yüksek Disiplin Kurulu üye tamsayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve tamsayısının salt çoğunluğu ile karar verir. Oylarda eşitlik halinde Başkanın bulunduğu taraf üstün tutulur.

Birlik Merkez Denetleme Kurulunun oluşumu

Madde 30 – (Değişik birinci fıkra: 19/11/2014-6569/37 md.) Birlik Denetleme Kurulu iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu tarafından, delegeler ve Birlik merkez organları asıl üyeleri arasından seçilen beş asıl ve beş yedek üyeden oluşur.

Birlik Merkez Denetleme Kuruluna seçilebilmek için bu Kanuna göre seçilme yeterliğine sahip ve meslekte en az bilfiil on yıl çalışmış olmak şarttır.

Hizmetin süresi bakımından yeterli sayıda aday bulunamazsa, sırasıyla daha az hizmeti olanlar da aday olabilir.

Birlik Merkez Denetleme Kurulu üyeleri ilk toplantılarında kendi aralarından gizli oyla bir Başkan seçerler.

Birlik Merkez Denetleme Kurulunun görev ve toplantıları

Madde 31 – Birlik Merkez Denetleme Kurulu üyeleri, gerek birlikte ve gerekse ayrı ayrı Birlik Merkez Yönetim Kurulunun bütün işlem ve hesaplarını incelemekle görevlidirler; oy hakları olmaksızın Birlik Merkez Yönetim Kurulu toplantılarına katılabilirler.

Birlik Merkez Denetleme Kurulu, işlem ve hesaplarda gördükleri aksaklıkları en geç on gün içinde Birlik Merkez Yönetim Kuruluna ve iki yıllık denetleme sonuçlarını da bir rapor halinde Birlik Genel Kuruluna sunar.

Merkez Denetleme Kurulu, yılda en az bir defa kendi Başkanlarının başkanlığında toplanarak Kurul halinde denetlemede bulunurlar.

Birliğin gelirleri

Madde 32 – Birliğin gelirleri şunlardır:

a) Odaların göndereceği brüt gelirlerinin % 25'i,

b) Sosyal ve kültürel faaliyetlerden elde edilecek gelirler,

c) Odalara sağlanacak her türlü basılı belge, defter ve benzerlerinden elde edilecek gelirler,

d) Bağışlar ve yardımlar,

f) Çeşitli gelirler.

Geliri giderini karşılamayan Odalara Birlikçe yardım yapılır. Bu yardımın miktarı ve ödenme şekli Birlik Genel Kurulunca kararlaştırılır.

DÖRDÜNCÜ KISIM
Ortak Hükümler

Oda ve Birlik organlarına seçilme yeterliği [(1)]

Madde 33 – Bu Kanunda aksine hüküm yoksa, Oda ve Birlik organlarına aşağıda yazılı olan meslek mensupları seçilemezler:

a) Türkiye'de diş hekimliği yapmaya hak kazanıp da en az beş yıl mesleğini bilfiil icra etmemiş olanlar,

b) Oda ve Birlik Disiplin Kurullarınca geçici olarak meslek uygulamasından alıkonma cezası almış olanlar,

---

(1) Bu maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde yer alan "... milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, ... " bölümü, Anayasa Mahkemesi'nin 25/2/2010 tarihli ve E.: 2008/17, K.: 2010/44 sayılı Kararı ile iptal edilmiştir.

c) **(Mülga: 23/1/2008-5728/578 md.)**

d) **(Mülga: 23/1/2008-5728/578 md.)**

e) **(Değişik: 23/1/2008 5728/440 md.)** Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı beş yıl veya daha fazla süreyle ya da devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, (…) [(1)] zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama, kaçakçılık, vergi kaçakçılığı veya haksız mal edinme suçlarından hapis cezasına mahkûm olanlar,

Seçildikten sonra bu maddede yazılı suçların herhangi birinden mahküm olanların kurul üyelikleri, kendiliğinden sona erer.

Odalar ve Birlik organlarının seçim esasları

Madde 34 – Odalar ve Birliğin organlarının bu Kanunda belirtilen seçimleri yargı gözetimi altında gizli oy ve açık tasnif esasına göre aşağıdaki şekilde gerçekleştirilir:

Seçim yapılacak Genel Kurul toplantılarından en az onbeş gün önce seçime katılacak üye veya delegeleri belirleyen listeler iki nüsha olarak o yer İlçe Seçim Kurulu Başkanı olan hakime tevdi edilir. Ayrıca toplantıların gündemi, yeri, günü, saati ile çoğunluk olmadığı takdirde yapılacak ikinci toplantıya ilişkin hususlar da belirtilir. Toplantı tarihlerinin, gündemde yer alan konular da gözönünde bulundurularak görüşmelerin bir cumartesi günü akşamına kadar sonuçlanması ve müteakip pazar gününün dokuz - onyedi saatleri arasında seçimlerin yapılmasını sağlayacak şekilde düzenlenmesi zorunludur. Birden fazla İlçe Seçim Kurulu bulunan yerlerde görevli hakim İl Seçim Kurulunca belirlenir.

Hakim gerektiğinde ilgili kayıt ve belgeleri de getirtip incelemek suretiyle varsa noksanları tamamlattırdıktan sonra seçime katılacak üye veya delegeleri belirleyen liste ile yukarıda belirtilen diğer hususları onaylar. Onaylanan liste ile toplantıya ilişkin diğer hususlar görevli İlçe Seçim Kurulu binası ile ilgili Oda veya Birliğin ilan yerinde asılmak suretiyle üç gün süre ile ilan edilir.

İlan süresi içinde listeye yapılacak itirazlar hakim tarafından incelenir ve en geç iki gün içinde kesin karara bağlanır.

Bu suretle kesinleşen listeler ile toplantıya ilişkin diğer hususlar ilgili Oda veya Birliğe gönderilir.

---

(1) Bu maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde yer alan "... milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, ... " bölümü, Anayasa Mahkemesi'nin 25/2/2010 tarihli ve E.: 2008/17, K.: 2010/44 sayılı Kararı ile iptal edilmiştir.

Hakim kamu görevlileri veya aday olmayan üyeler arasından bir başkan ve iki üyeden oluşan bir Seçim Sandık Kurulu atar. Aynı şekilde ayrıca üç yedek üye de belirler. Seçim Sandık Kurulu Başkanının yokluğunda Kurula en yaşlı üye başkanlık eder.

Seçim Sandık Kurulu, seçimlerin Kanunun öngördüğü esaslara göre yürütülmesi, yönetimi ve oyların tasnifi ile görevli olup bu görevleri seçim ve tasnif işlemleri bitinceye kadar aralıksız devam eder.

Dörtyüz kişiden fazla üyesi bulunan Odalar veya Birlikte her dörtyüz kişi için bir oy sandığı bulunur ve her seçim sandığı için ayrı bir Kurul oluşturulur. Yüze kadar olan üye fazlalığı sandık sayısında nazara alınmaz.

Seçimlerde kullanılacak araç ve gereçler İlçe Seçim Kurulundan sağlanır ve sandıkların konacağı yerler hakim tarafından belirlenir.

Genel Kurullarda yapılacak seçimlerde toplantıya katılma hakkı olanlar imzalı yazı ile aday olabilir veya gösterilebilir. Seçimlerde aday olanların listeleri organlara göre ayrı ayrı olmak üzere tek liste halinde veya her organ için ayrı listeler halinde Genel Kurul Başkanlık Divanınca adayların soyadı alfabetik sırasına göre sıralanıp yeteri kadar çoğaltılarak o seçimde görevli hakime mühürlenmek üzere verilir. Listedeki isimlerin yanına herhangi bir unvan veya işaret konulmaz.

Genel Kurul toplantılarına katılma hakkı olanları gösteren listede adı bulunmayan üye oy kullanamaz. Oylar, oy verenin kimliğinin Oda, Birlik veya resmi kuruluşlarca verilmiş kimlik kartı ile ispat edilmesinden ve listedeki isminin karşısındaki yerin imzalanmasından sonra, oy verme sırasında Sandık Seçim Kurulu Başkanı tarafından verilen İlçe Seçim Kurulu mührünü taşıyan ve adayları gösterir listedeki isimlerin karşısına seçilecek organın asıl üyeleri kadarı işaretlenip İlçe Seçim Kurulu mührünü taşıyan zarflara konularak kullanılır. Bunların dışındaki kağıtlara yazılan veya seçilecek organı oluşturan üye sayısından fazla adayın işaretlendiği oy pusulaları ile mühürsüz zarflardan çıkan pusulalar geçersiz sayılır.

Sayım ve döküm sırasında en fazla oy alanlar asıl üyeliklere diğerleri de aldıkları oy sırasına göre yedek üyeliklere seçilir. Oylarda eşitlik halinde kura çekilir.

Seçim süresinin sonunda seçim sonuçları tutanakla tespit edilip Seçim Sandık Kurulu Başkan ve üyeleri tarafından imzalanır. Tutanakların bir örneği Seçim yerinde asılmak suretiyle geçici seçim sonuçları ilan edilir. Kullanılan oylar ve diğer belgeler, tutanağın bir örneği ile birlikte üç ay süre ile saklanmak üzere İlçe Seçim Kurulu Başkanlığına tevdi edilir.

Seçimin devamı sırasında yapılan işlemler ile tutanakların düzenlenmesinden itibaren iki gün içinde seçim sonuçlarına yapılacak itirazlar, hakim tarafından aynı

gün incelenir ve kesin olarak karara bağlanır. İtiraz süresinin geçmesi ve itirazların karara bağlanmasından hemen sonra hakim, yukarıdaki hükümlere göre kesin sonuçları ilan eder ve ilgili Oda veya Birliğe bildirir.

Hakim, seçim sonuçlarını etkileyecek ölçüde usulsüzlük veya Kanuna aykırı uygulama nedeniyle seçimlerin iptaline karar verdiği takdirde, bir aydan az ve iki aydan fazla bir süre içinde olmamak üzere, seçimin yenileneceği pazar gününü tespit ederek ilgili Oda veya Birliğe bildirir. Belirlenen günde yalnız seçim yapılır ve seçim işlemleri bu madde ile Kanunun öngördüğü diğer hükümlere göre yürütülür.

Görevli hakim ve Seçim Sandık Kurulu Başkanı ile üyelerine "Seçimlerin Temel Hükümleri ve Seçmen Kütükleri Hakkında Kanun" da belirtilen esaslara göre ödenecek ücret ve diğer seçim giderleri ilgili Oda veya Birlik bütçesinden karşılanır.

Seçimler sırasında Seçim Sandık Kurulu Başkanı ve üyelerine karşı işlenen suçlar Devlet memurlarına karşı işlenmiş gibi cezalandırılır.

Seçimlerin düzen içerisinde ve sağlıklı biçimde yürütülmesi amacıyla hakimin ve Seçim Sandık Kurulunun aldığı tedbirlere uymayanlara eylemlerinin ağırlığına göre bu Kanunda yazılı disiplin cezaları verilir.

Oda ve Birliğin denetimi, organlarının görevlerine son verilmesi

Madde 35 – Bakanlık, Odalar ve Birliğin organları üzerinde idari ve mali yönden gözetim ve denetim hakkına sahiptir.

(Değişik : 18/6/1997 - 4276/16 md.) Amaçları dışında faaliyet gösteren odalar ve Birliğin sorumlu organlarının görevlerine son verilmesine ve yerlerine yenilerinin seçilmesine, Sağlık Bakanlığının veya bulundukları yer Cumhuriyet Başsavcılığının istemi üzerine, o yerdeki asliye hukuk mahkemesince basit usule göre yargılama yapılarak karar verilir ve dava en geç üç ay içinde sonuçlandırılır.

Mahkemece ikinci fıkrada yazılı organların görevlerine son verilmesi halinde kararda ayrıca, görevlerine son verilen organları bu Kanunda yazılı usullere göre seçecek organları toplamak üzere, Oda Yönetim Kurulu için Oda Genel Kurulu üyeleri arasından; Birlik Merkez Yönetim Kurulu için Birlik Genel Kurulu delegeleri arasından beş kişiyi de görevlendirir. Seçim görevlendirilen bu beş kişi tarafından bir ay içinde sonuçlandırılır. Görevlendirilen bu beş kişi bu fıkrada yazılı süre içinde görevlerine son verilen organlar gibi görevli ve yetkili olup aynı şekilde sorumludurlar. Bu fıkra hükmüne göre seçilecek yeni organlar eski organların görev sürelerini tamamlarlar.

Bakanlığın bu Kanun uyarınca Oda veya Birlik organlarının karar ve işlemleri hakkındaki tasarruflarına Oda veya Birliğin organları tarafından uyulması zorunludur. Bakanlığın tasarruflarını kanuni bir sebep olmaksızın yerine getirmeyen veya eski kararda direnme niteliğinde yeni bir karar veren ya da

Kanunun zorunlu kıldığı işlemleri Bakanlığın uyarısına rağmen yerine getirmeyen Oda veya Birlik organları hakkında da yukarıdaki fıkralar hükümleri uygulanır.

Görevlerine son verilen organ üyelerinin Kanunda yazılı ceza sorumlulukları saklıdır. Bu organların yukarıdaki fıkra gereğince görevlerine son verilmesine neden olan tasarrufları hükümsüzdür.

(Değişik: 18/6/1997 - 4276/16 md.) Ancak, milli güvenliğin, kamu düzeninin, suç işlenmesini veya suçun devamını önlemenin yahut yakalamanın gerektirdiği hallerde gecikmede sakınca varsa, odalar ile Birlik, vali tarafından faaliyetten men edilebilir. Faaliyetten men kararı, yirmidört saat içinde görevli hakimin onayına sunulur. Hakim, kararını kırksekiz saat içinde açıklar, aksi halde, bu idari karar kendiliğinden yürürlükten kalkar. (1)

Odalar ve Birliğin yurt dışında temsili

Madde 36 – Odalar ve Birliği temsil etmek üzere Uluslararası konferans ve kongre gibi toplantılara katılma, Birliğin teklifi ve Bakanlığın iznine bağlıdır.

Oda ve Birlik organlarının seçim dönemi

Madde 37 – Oda ve Birlik organlarının seçimi iki yılda bir yapılır. Seçim dönemi tamamlanmadan değişen organ eski organın müddetini tamamlar.

BEŞİNCİ KISIM
Çeşitli Hükümler

Onur üyeliği

Madde 38 – Genel sağlık, diş hekimliği mesleği üzerinde yaptığı çalışmalar ve yayımladığı eserler dolayısıyla ülke ve dünya çapında üne kavuşmuş veya diş hekimliği mesleğine, Odalar veya Birliğe maddi ve manevi yardımda bulunmuş kimselere; Birlik Merkez Yönetim Kurulunun, Oda Yönetim Kurullarının teklifine dayanarak veya doğrudan doğruya isteği uyarınca, Birlik Genel Kurulunun kararı ile onur üyeliği payesi verilebilir.

Onur üyeliği payesi verilebilmek için diş hekimi olmak şart değildir.

Onur üyeleri oy hakkı olmaksızın Oda veya Birlik Genel Kurul toplantılarına katılabilirler.

Seçimle ilgili toplantılara katılma ve oy kullanma zorunluluğu

Madde 39 – Oda veya Birlik Genel Kurullarının seçimle ilgili toplantılarına üye veya Birlik Genel Kurulu delegelerinin katılmaları ve oy kullanmaları zorunlu olup geçerli bir mazereti olmaksızın bu toplantılara katılmayan, katılsa bile oy

---

(1) Bu fıkra 18/6/1997 tarih ve 4276 sayılı Kanunun 16 ncı maddesiyle altıncı ve yedinci fıkraların birleştirilmesiyle altıncı fıkra olarak düzenlenmiş ve metne işlenmiştir.

kullanmayanlara Oda Başkanları tarafından o yıl uygulanan en yüksek muayene ücreti kadar idarî para cezası verilir. Birlik Genel Kurulu delegeleri de iki dönem geçmedikçe Birlik Genel Kurulu delegeliklerine seçilemezler. [2]

Rehber tarife belirlenmesi [3]

Madde 40 – (İptal ikinci fıkra: Anayasa Mahkemesi'nin 14/2/2013 tarihli ve E.: 2011/150, K.: 2013/30 sayılı Kararı ile.; Değişik: 12/7/2013-6495/73 md.)

Oda Yönetim Kurulları her yıl aralık ayı içinde, diş hekimlerinin uygulayacakları muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin bir rehber tarife hazırlayarak Birlik Merkez Yönetim Kuruluna gönderirler.

Birlik Merkez Yönetim Kurulu, rehber tarife tekliflerini aynen veya gerekli gördüğü değişiklikleri yaparak tasdik eder ve bu tarifeleri Sağlık Bakanlığına bildirir.

Organlarda görev alanlara ödenecek ücret ve benzeri giderler

Madde 41 – Oda veya Birlik organlarında görev alacaklara her ne nam altında olursa olsun, verilecek ödeneklerin cins ve miktarı Odalarda Oda Genel Kurullarınca, Birlikte ise Birlik Genel Kurulunca kararlaştırılır.

İkinci görev yasağı ve bildirim zorunluluğu

Madde 42 – Özel kurum ve işyerinde görevli diş hekimlerinin bu görevlerini başka bir yerde de yapmaları, kayıtlı bulundukları Oda Yönetim Kurulunca kabul edilmedikçe her ne suretle olursa olsun, diğer bir kurum veya işyerinin diş hekimliği görevini alamazlar.

Kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerine ait kadrolarda çalışan diş hekimlerine, kurumlarınca verilecek ikinci görevler bu hükmün dışındadır.

Oda Yönetim Kurulları, ikinci görev konusunda başvuruları iş hacmi, ikinci görevlerin diş hekimleri arasında adil şekilde dağıtılması, hizmetin iyi yapılması ve benzeri hususları da gözönünde bulundurarak inceler ve gerekçeli olarak karara bağlar.

---

(2) 23/1/2008 tarihli ve 5728 sayılı Kanunun 441 inci maddesiyle ; bu maddede yer alan "kullanmayanlar" ibaresi "kullanmayanlara" ve "para cezası ile cezalandırılırlar." ibaresi "idarî para cezası verilir." şeklinde değiştirilmiş ve metne işlenmiştir.

(3) Bu madde başlığı " Asgari muayene ve tedavi ücretinin tespiti iken" 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı KHK'nin 58 inci maddesiyle "Rehber tarife belirlenmesi " şeklinde değiştirilmiş, daha sonra bu başlık Anayasa Mahkemesi'nin 14/2/2013 tarihli ve E.: 2011/150, K.: 2013/30 sayılı Kararı ile iptal edilmiş olup, 12/7/2013 tarihli ve 6495 sayılı Kanunun 73 üncü maddesiyle de metne işlendiği şekilde düzenlenmiştir.

Gerek diş hekimleri ve gerekse bunları istihdam eden bütün özel kurum ve işyerleri tayin, nakil, işten ayrılma ve benzeri değişiklikleri en geç bir ay içinde bulundukları yerin Odalarına bildirmeye mecburdurlar.

Diş hekimleri sicili

Madde 43 – Birlikçe Türkiye'de diş hekimliği yapmaya hak kazananların bir sicili tutulur.

Her diş hekiminin kayıtlı bulunduğu Odada, Birlikçe gönderilen örneğe göre düzenlenecek bir sicil cüzdanı bulunur. Bu cüzdan gizlidir; ancak hak sahibi veya vekalet vereceği bir avukat tarafından her zaman görülebilir ve gerekli not alınabilir.

Odadan odaya nakil halinde, cüzdan, nakledilen Oda Başkanlığına gönderilir.

Türkiye'deki diş hekimliği fakülteleri diploma verdikleri diş hekimlerinin listesini her mezuniyet döneminden sonra, Bakanlık da diplomalarını tasdik ederek meslek ve sanatlarını uygulamalarına izin verdiği diş hekimlerinin kimliğini; Odalar, üye kayıtları ve sicil cüzdanlarındaki bilgi ve değişiklikleri Birliğe bildirirler.

Disiplin cezaları

Madde 44 – Diş hekimliği vakar ve onuruna veya meslek düzen ve geleneklerine uymayan fiil ve hareketlerde bulunanlar ile mesleğini gereği gibi uygulamayan veya kusurlu olarak uygulayan veyahut görevin gerektirdiği güveni sarsıcı davranışlarda bulunan meslek mensupları hakkında; fiil ve hareketin niteliği ve ağırlık derecesine göre aşağıdaki disiplin cezaları verilir.

a) Uyarma; diş hekimine görevinde ve davranışlarında daha dikkatli davranması gerektiğinin yazı ile bildirilmesidir.

b) Kınama; diş hekimine görevinde ve davranışlarında kusurlu sayıldığının yazı ile bildirilmesidir.

c) Para cezası; bölgesinde o yıl uygulanan asgari muayene ücretinin on katından az elli katından fazla olmamak üzere verilecek para cezalarıdır.

d) Oda bölgesinde bir aydan altı aya kadar serbest meslek uygulamasından alıkonmadır.

e) Oda bölgesinde iki defa serbest meslek uygulamasından alıkonma cezası alanların Oda bölgesi içinde serbest meslek uygulamasından sürekli olarak alıkonmasıdır.

Cezai takibat ve hüküm tesisi disiplin soruşturması yapılmasına ve disiplin cezası uygulanmasına engel değildir.

Meslek mensubu hakkında savunma alınmadan disiplin cezası verilemez. Tebligata rağmen onbeş gün içinde savunmasını yapmayanlar savunma hakkından vazgeçmiş sayılırlar.

Disiplin cezaları kesinleşme tarihinden itibaren uygulanır.

Disiplin cezalarını gerektiren fiiller ve bu fiillere uygulanacak disiplin cezaları; bir derece ağır veya hafif disiplin cezalarının uygulanacağı haller; disiplin kovuşturması yapılması konusunda karar verecek merci; disiplin cezalarını vermeye yetkili merciler; disiplin cezalarına karşı yapılacak itirazın usul ve şartları; disiplin kurullarının çalışma usul ve esasları; disiplinle ilgili diğer işlemler Birlikçe düzenlenecek bir yönetmelikle gösterilir.

Ceza Hükümleri

Aracı kullanmak, aracılık yapmak ve yetkisiz meslek icrası

Madde 45 – (Değişik birinci fıkra : 23/1/2008-5728/442 md.) Hastalar ile diş hekimleri arasında herhangi bir menfaat karşılığında aracılık yapanlar veya bu kişileri aracı olarak kullanan diş hekimleri üç aydan bir yıla kadar hapis ve adlî para cezası ile cezalandırılır.

Meslek diplomasını herhangi bir menfaat karşılığı diş hekimliği mesleğini uygulama yetkisine sahip olmayan kişi veya kişilere kullandıranlar veya kendisine ait olmayan diplomayı kullanarak menfaat sağlayanlar veya yargı mercilerince ya da Oda veya Birlik Disiplin Kurulları tarafından haklarında, serbest meslek uygulamasından geçici veya sürekli alıkonma cezası verilenlerden serbest meslek uygulamasına devam edenler, fiilleri daha ağır bir cezayı gerektirmediği takdirde birinci fıkra hükümleri uyarınca cezalandırılırlar.

Yasaklara ve bildirim mecburiyetine uymayanlar

Madde 46 – (Değişik : 23/1/2008-5728/443 md.)

Bu Kanunun 17 nci maddesinin dördüncü fıkrası ile 42 nci maddesinin birinci ve dördüncü fıkralarındaki hükümlere uymayanlara mahallî mülkî amir tarafından bin Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Yönetmelik

Madde 47 – Bu Kanunda çıkartılması öngörülen ve Kanunun uygulanması için gerekli görülecek yönetmelikler Bakanlığın da görüşü alınarak Birlik tarafından çıkarılacaktır.

ALTINCI KISIM
Değiştirilen ve Yürürlükten Kaldırılan Kanun Hükümleri

Madde 48 – 60 – (Bu maddeler 23/1/1953 tarih ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 1, 5, 6, 7, 18, 28, 31, 42, 44, 55, 57 ve 60. maddelerinin değiştirilmesine ve aynı kanunun 19. maddesinin ikinci fıkrasının yürürlükten kaldırılmasına dair olup mezkür kanundaki yerlerine işlenmişlerdir.

YEDİNCİ KISIM
Geçici ve Son Hükümler

Geçici Madde 1 – Bu Kanuna göre seçilmeye engel bir hali olmayan diş hekimleri, oda kurucusu olmak istedikleri takdirde, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren üç ay içinde, mesleklerini icra etmekte oldukları illerin valiliklerine başvurarak birer kuruculuk belgesi alırlar. Üç ayın bitiminde valilikler kuruculuk belgesi verdikleri diş hekimlerinin listesini Bakanlığa gönderirler. Listelerin gönderilmesini takip eden bir ay içinde kurucu üyeler Bakanlığın tespit edeceği il merkezlerinde valilerin başkanlığında toplanarak beş diş hekiminden oluşan birer geçici yönetim kurulu seçerler.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası kapsamına giren illerdeki geçici yönetim kurulları, geçici yönetim kuruluna seçildikleri tarihi takip eden bir ay içinde üye kayıt işlemlerini tamamlayarak bu Kanunun 8 inci maddesinin iki, dört ve müteakip fıkralarına uygun olarak odaların ilk genel kurullarını toplantıya çağırarak oda organlarının seçimini gerçekleştirirler. Bu madde kapsamındaki odalar, seçim sonuçlarını Bakanlığa bildirmekle tüzelkişilik kazanırlar.

Üç oda tüzelkişilik kazandıktan sonra Bakanlık odalarca seçilen Birlik Genel Kurulu delegelerini, Birlik organlarını seçmek üzere Ankara'da toplantıya çağırır. Birlik, organ seçimlerinin kesinleşmesiyle tüzelkişilik kazanır.

Bu madde kapsamına giren odalar tüzelkişilik kazanıncaya kadar, oda kurmak için gerekli olan ve bu Kanunda öngörülen hazırlık çalışmalarında ve temaslarda bulunabilir.

Geçici Madde 2 – Diş hekimleri disiplin yönetmeliği yürürlüğe girinceye kadar 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun disiplin işlem ve cezaları ile ilgili hükümleri diş hekimleri hakkında da uygulanmaya devam olunur.

Geçici Madde 3 – Bu Kanun, Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 1219 sayılı Kanuna göre meslek icrasına hak kazanmış kimseler hakkında da uygulanır.

Geçici Madde 4 – (Ek: 19/11/2014-6569/38 md.)
Odalar, bu Kanunun yürürlüğe girmesinden sonraki üç ay içinde Oda Genel Kurulunu toplayarak Birlik Genel Kurulu delegelerini seçerler. Seçilen delegelerin görev süresi bir sonraki Oda Genel Kuruluna kadardır.

Yürürlük
Madde 61 – Bu Kanunun 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60 ıncı maddeleri Türk Diş Hekimleri Birliğinin ilk Genel Kurul toplantısında yapılacak merkez organ seçimlerinin kesinleşmesini takiben, diğer maddeleri yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme
Madde 62 – Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

DERNEKLER KANUNU

Kanun No **:** 5253
Yayımlandığı R. Gazete : Tarih **:** 23/11/2004 **Sayı :** 25649

(Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarına da uygulanacak hükümler alınmıştır)

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Denetim ve Bildirimler

Beyanname verme yükümlülüğü ve denetim

Madde 19- Dernekler, yıl sonu itibarıyla faaliyetlerini, gelir ve gider işlemlerinin sonuçlarını düzenleyecekleri beyanname ile her yıl Nisan ayı sonuna kadar mülkî idare amirliğine vermekle yükümlüdürler. Beyannamenin düzenlenmesine ilişkin esas ve usuller yönetmelikte düzenlenir.

Gerekli görülen hallerde, derneklerin tüzüklerinde gösterilen amaçlar doğrultusunda faaliyet gösterip göstermedikleri, defterlerini ve kayıtlarını mevzuata uygun olarak tutup tutmadıkları İçişleri Bakanı veya mülkî idare amiri tarafından denetletilebilir. Bu denetimlerde kolluk kuvveti mensupları görevlendirilemez. İçişleri Bakanlığı ve mülkî idare amirlerinin yapacağı denetimler mesai saatleri içerisinde yapılır. Bu denetimler en az yirmidört saat önce derneklere bildirilir.

Denetim sırasında görevli memurlar tarafından istenecek her türlü bilgi, belge ve kayıtların, dernek yetkilileri tarafından gösterilmesi veya verilmesi, yönetim yerleri, müesseseler ve eklentilerine girme isteğinin yerine getirilmesi zorunludur.

Denetim sırasında, suç teşkil eden fiillerin tespit edilmesi hâlinde, mülkî idare amiri durumu derhal Cumhuriyet savcılığına ve derneğe bildirir.

Kolluk kuvvetlerinin yetkisi

Madde 20- Kamu düzeninin korunması veya suç işlenmesinin önlenmesi nedenlerinden birine bağlı olarak usulüne göre verilmiş hâkim kararı olmadıkça, yine bu nedenlere bağlı olarak gecikmesinde sakınca bulunan durumlarda mülkî idare amirinin yazılı emri bulunmadıkça, kolluk kuvvetleri, dernek ve eklentilerine giremez, arama yapamaz ve buradaki eşyaya el koyamaz. Mülkî idare amirinin kararı yirmidört saat içinde görevli hâkimin onayına sunulur. Hâkim, kararını el koymadan itibaren kırksekiz saat içinde açıklar; aksi halde, el koyma kendiliğinden kalkar. Hâkim kararı, mülkî idare amiri tarafından dernek yöneticilerine yazıyla duyurulur.

Dernek adları

Madde 28- Dernek adlarında; Türk, Türkiye, Milli, Cumhuriyet, Atatürk, Mustafa Kemal kelimeleri ile bunların baş ve sonlarına getirilen eklerle oluşturulan kelimeler İçişleri Bakanlığının izni ile kullanılabilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Yasaklar

Bazı ad ve işaretleri kullanma yasağı

Madde 29– Derneklerin, mevcut veya mahkeme kararıyla kapatılmış veya feshedilmiş bir siyasi partinin, bir sendikanın veya üst kuruluşun, bir derneğin veya üst kuruluşun adını, amblemini, rumuzunu, rozetini ve benzeri işaretleri ya da başka bir ülkeye ve daha önce kurulmuş Türk devletlerine ait bayrak, amblem ve flamaları kullanmaları yasaktır.

Kurulması yasak olan dernekler ve yasak faaliyetler

Madde 30 – Dernekler;

a) Tüzüklerinde gösterilen amaç ve bu amacı gerçekleştirmek üzere sürdürüleceği belirtilen çalışma konuları dışında faaliyette bulunamazlar.

b) Anayasa ve kanunlarla açıkça yasaklanan amaçları veya konusu suç teşkil eden fiilleri gerçekleştirmek amacıyla kurulamaz.

c) Askerliğe, milli savunma ve genel kolluk hizmetlerine hazırlayıcı öğretim ve eğitim faaliyetlerinde bulunamaz, bu amaçları gerçekleştirmek üzere kamp veya eğitim yerleri açamazlar. Üyeleri için özel kıyafet veya üniforma kullanamazlar.

Kayıt ve yazışma dili

Madde 31 – Dernekler, defterlerinde ve kayıtlarında ve Türkiye Cumhuriyetinin resmi kurumlarıyla yazışmalarında Türkçe kullanırlar.

ALTINCI BÖLÜM
Ceza Hükümleri

Ceza hükümleri

Madde 32- (Değişik: 23/1/2008 – 5728/558 md.)

Bu Kanun hükümlerine aykırı davrananlara uygulanacak cezalar aşağıdaki şekildedir:

a) Dernek kurma hakkına sahip olmadıkları halde dernek kuranlar veya derneklere üye olmaları kanunlarla yasaklandığı halde dernek üyesi olanlar ile derneklere üye olması kanunlarla yasaklanmış kişileri bilerek dernek üyeliğine kabul eden veya kaydını silmeyen veya dernek üyesi iken derneklere üye olma hakkını kaybeden kişileri dernek üyeliğinden silmeyen dernek yöneticilerine beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

b)Genel kurulu süresinde toplantıya çağırmayan, genel kurul toplantılarını kanun ve tüzük hükümlerine aykırı olarak veya dernek merkezinin bulunduğu veya

tüzüğünde belirtilen yer dışında yapan dernek yöneticilerine beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir. Mahkemece, kanun ve tüzük hükümlerine aykırı olarak yapılan genel kurul toplantılarının iptaline de karar verilebilir.

c) Yurt dışı yardımı bankalar aracılığıyla almayan dernek yöneticilerine, bu şekilde alınan paranın yüzde yirmi beşi oranında idarî para cezası verilir.

d) Derneğe ait tutulması gereken defter veya kayıtları tutmayan veya tasdiksiz defter tutan dernek yöneticileri üç aydan bir yıla kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır. Bu defter ve kayıtların usulüne uygun tutulmaması halinde dernek yöneticilerine ve defterleri tutmakla sorumlu kişilere beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir. Adına yetki belgesi düzenlenmediği halde gelir toplayanlar ile bilerek bu şekilde gelir toplanmasına izin veren yönetim kurulu üyelerine bin Türk Lirası idarî para cezası verilir.

e) Genel kurul ve diğer dernek organlarında yapılan seçimler ve oylamalar ile oyların sayım ve dökümüne hile karıştıranlar ve defter veya kayıtları tahrif veya yok edenler veya gizleyenler, fiilleri daha ağır bir cezayı gerektirmediği takdirde altı aydan iki yıla kadar hapis ve adlî para cezası ile cezalandırılır.

f) Her ne suretle olursa olsun kendisine tevdi olunan derneğe ait para veya para hükmündeki evrak, senet veya sair malları kendisinin veya başkasının menfaatine olarak sarf veya istihlâk veya rehneden veya satan, gizleyen, imha, inkâr, tahrif veya tağyir eden yönetim kurulu başkanı ve üyeleri veya denetçiler ile derneğin diğer personeli Türk Ceza Kanununun güveni kötüye kullanma suçuna ilişkin hükümlerine göre cezalandırılır. Ayrıca, mahkeme yargılama sırasında sanıkların, organlardaki görevlerinden geçici olarak uzaklaştırılmasına da karar verebilir.

g) Yetkili mercilerin izni olmaksızın yabancı dernekler ve merkezi yurt dışında bulunan kâr amacı gütmeyen kuruluşların Türkiye'de temsilciliklerini veya şubelerini açanlar, faaliyetlerini yürütenler, bunlarla işbirliğinde bulunanlar veya bunları üye kabul edenlere bin Türk Lirası idarî para cezası verilir ve izinsiz açılan şube veya temsilciliğin de kapatılmasına karar verilir.

h) 16 ncı maddede belirtilen bildirim yükümlülüğünü yerine getirmeyen basımevi yöneticilerine beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

ı) 17 nci maddede yer alan zorunluluğa uymayanlara yüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

j) 19 uncu maddede belirtilen beyannameyi bilerek gerçeğe aykırı olarak verenler yüz günden az olmamak üzere adlî para cezası ile cezalandırılır.

k) 9 ve 19 uncu maddelerin üçüncü fıkralarındaki zorunluluğa uymayanlar ile tutulması zorunlu olan defter ve belgelerin, gerekli dikkat ve özen gösterilmiş olması şartıyla elde olmayan bir nedenle okunamayacak hâle gelmesi veya kaybolması hâlinde, öğrenme tarihinden itibaren onbeş gün içinde dernek merkezinin bulunduğu yerin yetkili mahkemesine zayi belgesi almak için başvurmayan veya bu belgeyi denetim sırasında ibraz edemeyenler üç aya kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır. 21 inci maddedeki yükümlülüklere aykırılık halinde de failler hakkında aynı cezaya hükmolunur.

l) 22, 23 ve 24 üncü maddelerde belirtilen bildirim yükümlülüğünü, 19 uncu maddede belirtilen beyanname verme yükümlülüğünü yerine getirmeyen dernek yöneticilerine ve 24 üncü maddede belirtilen temsilcilere beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir.

m) 26 ncı maddede belirtilen tesisleri izinsiz açan dernek yöneticilerine beşyüz Türk Lirası idarî para cezası verilir ve tesisin kapatılmasına da karar verilebilir.

n) 28 inci maddede belirtilen kelimeleri izinsiz kullanan veya 29 uncu maddede belirtilen yasaklara, yazılı olarak uyarılmalarına rağmen, aykırı hareket eden dernek yöneticileri, fiilleri daha ağır bir cezayı gerektirmediği takdirde, yüz günden az olmamak üzere adlî para cezası ile cezalandırılır ve derneğin feshine de karar verilir.

o) 30 uncu maddenin (a) bendinde belirtilen yasağa aykırı hareket eden dernek yöneticileri elli günden az olmamak üzere adlî para cezası ile cezalandırılır. Aynı maddenin (c) bendine aykırı faaliyette bulunan dernek yöneticileri, fiilleri daha ağır bir cezayı gerektirmediği takdirde, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır ve tesisin kapatılmasına da karar verilir.

p) 30 uncu maddenin (b) bendinde belirtilen kurulması yasak dernekleri kuranlar ile bu bende aykırı harekette bulunan dernek yöneticileri fiilleri daha ağır bir cezayı gerektirmediği takdirde bir yıldan üç yıla kadar hapis ve elli günden az olmamak üzere adlî para cezası ile cezalandırılır ve derneğin feshine de karar verilir.

r) 31 inci maddede öngörülen zorunluluğa uymayanlara bin Türk Lirası idarî para cezası verilir.

Cezaların uygulanması

Madde 33- Bu Kanunda belirtilen cezalar çocuk dernekleri hakkında, yazılı olarak uyarılmasına rağmen tekrar edilmesi halinde uygulanır.

Bu Kanunun 32 nci maddesinde geçen "dernek yöneticileri" ibareleri dernek yönetim kurulu başkanını ifade eder.

(Değişik üçüncü fıkra: 23/1/2008 – 5728/559 md.) Bu Kanunda yazılı olan idarî yaptırımlara karar vermeye mahalli mülki amir yetkilidir.

(Mülga dördüncü fıkra: 23/1/2008 – 5728/578 md.)

(Mülga beşinci fıkra: 23/1/2008 – 5728/578 md.)

YEDİNCİ BÖLÜM
Diğer Hükümler

Kanunun meslekî kuruluşlara uygulanacak hükümleri

Madde 35- Bu Kanunun 19, 20, 23, 26, 28, 29, 30 ve 31 inci maddeleri özel kanunlarında hüküm bulunmamak kaydıyla kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile işçi ve işveren sendikaları ve üst kuruluşları için de ceza hükümleriyle birlikte uygulanır.

TÜZÜKLER

TIBBİ DEONTOLOJİ NİZAMNAMESİ

Bakanlar Kurulu Kararının Tarihi : 13.1.1960, No: 4/12578
Dayandığı Kanunun Tarihi : 23.1.1953, No: 6023
Yayımlandığı R. Gazetenin Tarihi : 19.2.1960, No: 10436

Madde 1 – Tabip ve diş tabiplerinin, deontoloji bakımından riayetle mükellef oldukları kaide ve esaslar bu Nizamnamede gösterilmiştir.

6O23 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 7 nci maddesi mucibince tabip odalarına kayıtlı bulunan tabip ve diştabipleri, bu Nizamname hükümlerine tabidirler.

BİRİNCİ KISIM
Umumi kaide ve esaslar

Madde 2 – Tabip ve diş tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir.

Tabip ve diş tabibi; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlaki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaatı ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda azami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.

Madde 3 – Tabip, vazifesi ve ihtısası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı acil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça ilk yardımda bulunur.

Diş tabibi de, kendi sahasında aynı mükellefiyete tabidir.

Madde 4 – Tabip ve diş tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez.

Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz.

Madde 5 – Sağlık müesseselerinde tatbik olunan usul ve kaideler mahfuz olmak üzere, hasta; tabibini ve diş tabibini serbestçe seçer.

Madde 6 – Tabip ve diş tabibi, sanat ve mesleğini icra ederken, hiç bir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatına göre hareket eder.

Tabip ve diş tabibi, tatbik edeceği tedaviyi tayinde serbesttir.

Madde 7 – Tabip ve diş tabibi sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlak ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.

Madde 8 – Tabiplik ve diş tabipliği mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez.

Tabip ve diş tabibi, yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur olup, her ne suretle olursa olsun, yazılarında kendi reklamını yapamaz.

Tabip ve diş tabibi, gazetelerde ve diğer neşir vasıtalarında, reklam mahiyetinde teşekkür ilanları yazdıramaz.

Madde 9 – Tabip ve diş tabibi, gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacağı ilanlarda ve reçete kağıtlarında, ancak ad ve soyadı ile adresini, Tababet İhtisas Nizamnamesine göre kabul edilmiş olan ihtısas şubesini, akademik ünvanını ve muayene gün ve saatlarını yazabilir.

Muayenehane kapılarına veya binaların dışına asılacak tabelaların ebadı ve adedi, mahalli tabip odaları tarafından tesbit edilebilir. Tabipler ve diş tabipleri,tabip odalarının bu hususstaki kararlarına riayet etmekle mükelleftirler.

Tabelalarda en çok iki renk kullanılabilir. Işık verici vasıtalarla tabelaları süslemek yasaktır.

Madde 10 – Araştırma yapmakta olan tabip ve diş tabibi, bulduğu teşhis ve tedavi usulünü, yeter derecede tecrübe ederek faydalı olduğuna veya zararlı neticeler tevlit etmiyeceğine kanaat getirmedikçe, tatbik veya tavsiye edemez. Ancak, yeter derecede tecrübe edilmemiş olan yeni bir keşfin tatbikatı sırasında alınacak tedbirler hakkında ilgililerin dikkatini celbetmek ve henüz tecrübe safhasında olduğunu ilave etmek şartı ile, bu keşfi tavsiye edebilir.

Bir keşif hakkında yanlış kanaat uyandıracak ifadeler kullanılması yasaktır.

Madde 11 – Tecrübe maksadı ile insanlar üzerinde hiç bir cerrahi müdahale yapılamıyacağı gibi aynı maksatla, kimyevi, fiziki veya biyolojik şekilde herhangi bir tedavi de tatbik edilemez.

Klasik metodların bir hastaya fayda vermiyeceği klinik veya laboratuvar muayeneleri neticesinde sabit olduğu takdirde, daha önce, mütat tecrübe hayvanları üzerinde kafi derecede denenmek suretiyle faydalı tesirleri anlaşılmış olan bir tedavi usulünün tatbikı caizdir. Şu kadar ki, bu tedavinin tatbik edilebilmesi için hastaya faydalı olacağının ve muvaffakiyet elde edilmemesi halinde ise mütat tedavi usullerinden daha elverişsiz bir netice alınmıyacağının muhtemel bulunması şarttır.

Evvelce tecrübe edilmiş olmamakla beraber, zarar vermesine ihtimal bulunmayan ve hastayı kurtarması kati görülen bir müdahale yapılabilir.

Madde 12 – Tabip ve diş tabiplerinin:

A) Hastalara, herhangi bir suretle olursa olsun, haksız bir menfaat teminini istihdaf eden fiil ve hareketlerde bulunmaları;

B) Birbirlerine, muayene ve tedavi için hasta göndermeleri mukabilinde ücret alıp vermeleri;

C) Kendilerine hasta temini maksadiyle, eczacı, yardımcı tıbbi personel ve diğer her hangi bir şahsa tavassut ücreti ödemeleri;

D) Şahsi bir menfaat düşüncesi veya gayrimeşru bir gaye ile ilaç, tıbbi alet veya vasıtalar tavsiye etmeleri yahut sağlık müesseselerine hasta sevketmeleri veya yatırmaları;

E) Muayene ve tedavi ücretinin tesbiti ve bunun ödenmesi hususunda, üçüncü şahısların tavassutunu kabul etmeleri;

caiz değildir.

İKİNCİ KISIM
Meslekdaşların hastaları ile münasebetleri

Madde 13 – Tabip ve diş tabibi, ilmi icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez.

Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır.

Tabip ve diş tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın, hastanın arzusuna uyarak veya diğer sebeplerle, akli veya bedeni mukavemetini azaltacak her hangi bir şey yapamaz.

Madde 14 – Tabip ve diş tabibi, hastanın vaziyetinin icabettirdiği sıhhi ihtimamı gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak ve sıhhatını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmakla mükelleftir.

Tabip ve diş tabibi,hastasına ümit vererek teselli eder. Hastanın maneviyatı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimali bulunmadığı takdirde, teşhise göre alınması gereken tedbirlerin hastaya açıkca söylenmesi lazımdır. Ancak, hastalığın, vahim görülen akibet ve seyrinin saklanması uygundur.

Meş'um bir pronostik hastanın kendisine çok büyük bir ihtiyatla ihdas edilebilir. Hasta tarafından, böyle bir pronostiğin ailesine açıklanmaması istenilmemiş veya açıklanacağı şahıs tayin olunmamış ise, durum ailesine bildirilir.

Madde 15 – Hastaya bakmak üzere bir aile nezdine veya herhangi bir müesseseye çağrılan tabip, korunmayı da sağlamaya çalışır. Tabip, hastalara ve onlarla birlikte yaşayanlara, kendilerine ve muhitlerine karşı mesuliyetlerini bildirir.

Tabip icabında, tedaviye devamı reddetmek pahasına da olsa, hijyen ve korunma kaidelerine riayeti temin için gayret sarfeder.

Madde 16 – Tabip ve diş tabibi bir kimsenin sıhhi durumu hakkında, ilmi metodları tatbik suretiyle bizzat yaptığı muayene neticesinde edindiği vicdani ve fenni kanaata ve şahsi müşahadesine göre rapor verir.

Hususi bir maksatla veya hatır için rapor veya her hangi bir vesika verilemez.

Madde 17 – Tabip ve diş tabibi, hastanın hususi veya ailevi işlerine karışamaz. Ancak, hayati ehemmiyeti haiz bulunan veya sağlık bakımından zaruri görülen hallerde, mümkün olan kolaylığı ve manevi yardımı sağlar.

Madde 18 – Tabip ve diş tabibi, acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir.

Madde 19 – Tabip ve diş tabibi mesleki veya şahsi sebeplerle,tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir.

Ancak, bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkan verecek zamanı evvelden hesaplayarak hastayı vaktinde haberdar etmesi şarttır. Hastanın bırakılması halinde hayatının tehlikeye düşmesi veya sıhhatinin zarara uğraması muhtemel ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastayı terkedemez.

Hastayı bu suretle terkeden tabip veya diş tabibi, lüzum gördüğü veya hasta tarafından talep edildiği takdirde,tedavi zamanına ait müşahade notlarını verir.

Madde 20 – Tabip ve diş tabibi, faydasızlığını bildiği bir ilacı, hastaya veremez. Ancak, esaslı bir tedavi yapılması mümkün olmayan hallerde, teselli bakımından bazı ilaçlar tavsiye edebilir.

Mali vaziyetleri müsait olmayan hastalara, mutlak zaruret olmadıkça, pahalı teselli ilaçları verilmesi caiz değildir.

Tabip ve diştabibi, hastaya lüzumsuz ve fuzuli masraflar yaptırmıyacağı gibi faydası olmayacağını ve hastanın mali kudretinin kafi gelmiyeceğini bildiği bir tedaviyi tavsiye edemez.

Madde 21 – Başkalarının yardımı ile yapılacak cerrahi ameliyeler ile diğer tedavilerde, operatör, müdavi tabip ve diş tabibi, beraber çalışacağı elemanları seçmekte serbesttir.

Götürü ücret şartı müstesna olmak üzere, yardımcı tıbbi personelin ücretleri, hasta tarafından ödenir.

Hasta tarafından çağırılmamış olan müdavi tabip veya diş tabibi, ameliyetta hazır bulunmaktan dolayı ayrıca ücret isteyemez.

Umumi, mülhak ve hususi bütçeli daireler ile belediyelere, iktisadi Devlet teşekküllerine veya bunlara bağlı müesseselere ait sağlık tesislerinde olan usul ve esaslar mahfuzdur.

Madde 22 – Ananın hayatını kurtarmak için yegane çare teşkil ettiği takdirde, avortman yapılması caizdir. Ciddi bir tehlikede bulunan ananın hayatı, cerrahi müdahaleyi veya gebeliğe son verebilecek bir tedaviyi zaruri kılıyorsa, hastalığın taallük ettiği tıp şubesinde mütehassıs iki tabibin ve bu iki mütehassıs temin edilemediği takdirdeiki tabibin objektif ve kati delillere dayanan raporları alınmadıkça bu müdahale veya tedavi yapılamaz. Bu raporların aslı müdahaleyi veya tedaviyi yapan tabip tarafından mühafaza olunur ve kendisi tarafından tasdikli ve hastanın ismini ihtiva etmeyen bir örneği, mensup olduğu tabip odasına taahhütlü olarak gönderilir.

Raporun tasdik şerhinde, avortmanın yapıldığı tarih ve mahal gösterilir.

Ağır ve acil vakalarda, yukarıki fıkra mucibince tabip raporu alınması mümkün olmadığı takdirde, tabip re'sen hareket eder ve keyfiyeti derhal taahhütlü bir mektupla mensup olduğu tabip odasına bildirir.

Avortmanlarda, hastanın ve varsa veli veya vasisinin yazılı olarak muvafakatının alınması şarttır.

Bu Nizamnamenin yirmi birinci maddesinde yazılı sağlık tesislerinde yapılacak avortmanlarda, bu tesislerde cari olan usul ve esaslar mahfuzdur.

Madde 23 – Güç doğumlarda tabip, anayı ve çocuğu kurtarmaya gayret eder.

Bu gibi hallerde tabip, ailevi mülahazalara vesair tesirlere kapılmaksızın, ilmin ve fennin icaplarını yerine getirir.

Madde 24 – Hasta, konsültasyon yapılmasını arzu ederse, müdavi tabip veya diş tabibi bu talebi kabul eder.

Müdavi tabip veya diş tabibi, konsültasyon yapılmasına lüzum gördüğü takdirde, keyfiyeti hastaya bildirir. Bu teklifin kabul edilmemesi halinde, müdavi tabip veya diş tabibi, hastasını bırakabilir.

Bu Nizamnamenin yirmi birinci maddesinde yazılı sağlık tesislerinde, konsültasyonun hangi hallerde ve ne suretle yapılacağı, hastahaneler talimatnamelerinde gösterilir.

Madde 25 – Konsültasyonlarda münakaşa ve müşavereler hasta ile etrafındakilerin duyup anlıyamıyacakları şekilde yapılır.

Münakaşa ve müşavere esnasında, meslek vekarının muhafaza edilmesine dikkat olunur.

Konsültasyona iştirak eden tabip veya diş tabibinin, bir meslektaşı himaye maksadı ile veya başka bir hissi sebeple, lüzumsuz medihlerden kaçınarak, kanaatını açıkça söylemesi lazımdır.

Madde 26 – Konsültasyonda varılan neticeler, bir konsültasyon zaptı ile tesbit ve bu zabıt müştereken imza olunur.

Konsültasyon neticesi, ayrıca, en yaşlı tabip veya diş tabibi tarafından hastaya bildirilir. Netice bildirilirken, hastanın veya yakınlarının maneviyatını bozacak veya kendilerini tereddüt ve şüpheye düşürecek müphem ve imalı sözler sarfedilmesi caiz değildir.

Madde 27 – Konsültan tabip veya diş tabibi, yapılan tedaviyi uygun görmediği takdirde, kanaatını konsültasyon zaptına yazmakla iktifa eder. Yapılan tedaviye müdahalede bulunamaz.

Madde 28 – Konsültan tabip veya diş tabibi ile müdavi tabibin kanaatları arasında aykırılık hasıl olur ve hasta, konsültan tabip veya diş tabibinin kanaatını tercih eder ise, müdavi tabip kendi görüşünde israr ettiği takdirde hastayı terkedebilir.

Madde 29 – Konsültan tabip veya diş tabibi, hastanın israrlı talebi olmadıkça, hastayı tedavi edemez.

Konsültan tabip veya diş tabibinin, konsültasyonu icabettirmiş olan hastalığın devamı müddetince, müdavi tabibin muvafakatı olmadan, hastanın yanına,aynı hastalık için, mesleki bir maksatla sonradan girmesi caiz değildir.

Madde 30 – Yapılan konsültasyonda her tabip veya diş tabibi, ücretini ayrı ayrı alır. Ücretin, bir elden alınarak taksimi caiz değildir.

Konsültasyon, müdavi tabibe, konsültan tabip veya diş tabibi gibi, ücret almak hakkını verir.

Madde 31 – Asgari ücret tarifesi tatbik olunan yerlerde, tabip veya diş tabibi, rekabet veya propaganda maksadı ile, tarifede yazılı asgari miktardan aşağı ücret kabul edemez.

Madde 32 – Tabip ve diş tabibinin, kendi meslekdaşları ile bunların bakmakla mükellef oldukları usul ve furuunun ve karı veya kocalarının muayene ve tedavileri için ücret almaması uygundur. Bu hallerde, zaruri masraflarını istiyebilir.

Madde 33 – Her çeşit cerrahı müdahale, doğum, fizikoterapi, radyoterapi, diş tababeti tedavileri ve tabibin sıkı nezaretini gerektiren sürekli kürler için hastalardan maktu bir ücret istenebilir.

Bir kür evinde veya bakım ve tedavi müessesesinde, tedavi için maktu bir ücret alınabilir.

Diğer hallerde maktu ücretle hasta tedavisi yapılamaz.

Bu Nizamnamenin yirmi birinci maddesinde yazılı sağlık tesislerinde cari olan usul ve esaslar mahfuzdur.

Madde 34 – Götürü ücret alınması caiz olan hallerde, tedavi, tamamlanmadan herhangi bir sebeple bırakılırsa, müdavi tabip o zamana kadar sarfettiği mesai ile masraflarına tekabül eden ücreti alır ve peşin ücret almış ise bakıyesini iade eder.

Madde 35 – Acil vakalarda müdahale eden tabip veya diş tabibi, bu müdahaleden dolayı, ücretini sonradan istiyebilir.

Madde 36 – Bu Nizamnamenin yirmi birinci maddesinde yazılı sağlık tesislerinde çalışan tabip ve diş tabibi, bu daire ve müesseselere ait sağlık kurullarına başvurmuş olan hastaları muayenehane veya laboratuvarına celbederek ücretle tedavi edemez.

ÜÇÜNCÜ KISIM
Meslektaşların birbiri ile ve paramedikal meslek mensup ile Münasebetleri

Madde 37 – Tabib ve diş tabipleri, kendi aralarında iyi meslektaşlık münasebetlerini idame ettirmeli ve manevi bakımdan birbirine yardım etmelidirler.Meslekle ilgili anlaşmazlıklarını, evvela kendi aralarında halletmeğe çalışmalı ve bunda muvaffak olamadıkları takdirde mensup oldukları tabip odalarına haber vermelidirler.

Madde 38 – Tabip ve diş tabibi, meslektaşlarını zemmedemiyeceği gibi onları küçük düşürecek diğer tavır ve hareketlerde de bulunamaz.

Tabip ve diş tabibi, her hangi bir şahsın haysiyet kırıcı hücumlarına karşı meslektaşlarını korur.

Madde 39 – Tabip ve diş tabibi, meslektaşlarının hastalarını elde etmeğe matuf hareket ve teşebbüslerde bulunamaz.

Madde 40 – Tabip ve diş tabibi, paramedikal meslek mensupları ile mesleki münasebetlerinde, onların bağımsızlığını ihlal etmemeli, kendilerine nezaket göstermeli, onları, hastalarına karşı müşkül bir duruma koyabilecek hareketlerinden sakınmalıdır.

DÖRDÜNCÜ KISIM
Çeşitli hükümler

Madde 41 – Tabip odaları her yıl Ocak ayı başında, odalarda kayıtlı bulunan tabip ve diş tabiplerinin ad ve soyadları ile ihtısas ve adreslerini gösteren levhayı hazırlamakla mükelleftir.

Madde 42 – Muayenehane veya laboratuvar açan tabip ve diş tabibi, hasta kabulüne veya laboratuvarda faaliyete başladığı tarihten ve muayenehane veya laboratuvarını kapatması veya nakletmesi halinde de, kapatma veya naklin vukuubulduğu tarihten itibaren en çok bir hafta içinde, keyfiyeti, yazılı olarak mensup olduğu tabip odasına bildirir.

Madde 43 – Tabip ve diş tabibi, muayenehane veya laboratuvarında, kendi namına diğer bir meslektaşı çalıştıramaz. Ancak, muvakkat bir müddet için bizzat bulunmadığı takdirde, diğer bir meslektaşı yerine bırakabilir. Bu müddet bir aydan fazla devam ederse, mensup olduğu tabip odasına haberdar eder.

Madde 44 – Tabip ve diş tabipleri, bu Nizamname hükümlerine aykırı hareket ettikleri takdirde, 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 30 uncu maddesine tevfikan mensup oldukları Tabip Odaları İdare Heyetleri tarafından Haysiyet Divanına sevkedilirler.

Tabip ve diş tabiplerinin inzibati ceza ile tecziye edilmeleri, haklarında ayrıca hukuki veya cezai takibat yapılmasına mani değildir.

Muvakkat madde – Bu Nizamname hükümleri, sanatlarını icra eden permili dişçiler hakkında da tatbik olunur.

Madde 45 – 6023 sayılı kanunun 59 uncu maddesinin (g) bendine müsteniden hazırlanmış ve Şürayı Devletçe tetkik edilmiş olan bu Nizamname hükümleri, Resmi Gazete ile neşri tarihinden iki ay sonra yürürlüğe girer.

Madde 46 – Bu Nizamname hükümlerini icraya, Adliye ve Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekilleri memurdur.

YÖNETMELİKLER

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ SUNULAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA YÖNETMELİK

Resmi Gazete
Tarihi: 03.02.2015; Sayısı: 29256

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve Kısaltmalar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; fertlerin ve toplumun sağlığını korumak maksadıyla, mesleğini serbest olarak icra etmek yetkisine sahip olan diş hekimlerinin münferiden ve müştereken ağız ve diş sağlığı hizmeti verdikleri muayenehanelerin, özel ağız ve diş sağlığı poliklinikleri ile merkezlerinin açılması, faaliyetleri, denetimleri, faaliyetlerine son verilmesi ve diğer hususlara ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; diş hekimlerinin mesleklerini serbest olarak icra etmek üzere münferiden ve müştereken açtıkları ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen muayenehane ve özel ağız ve diş sağlığı poliklinikleri ile merkezleri, bu kuruluşları açıp işletme yetkisine sahip kişileri ve bu kuruluşlarda çalışanları kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik; 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun hükümlerine, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu maddesinin (c) bendi ile Ek 11 inci maddesine ve 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar ve kısaltmalar

MADDE 4 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) ADSM: A tipi ve B tipi özel ağız ve diş sağlığı merkezlerini,

b) A tipi ADSM: Mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan diş hekimi/uzman veya birden fazla diş hekimi/uzman ve tabip ortaklığı veya en az % 51 hissesi diş hekimi/uzman ve tabip ortaklığı bulunan tüzel kişiler tarafından açılabilen ve bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan sağlık kuruluşunu,

c) A tipi poliklinik: En az iki diş hekimi tarafından müştereken açılabilen ve işletilebilen, hizmet birimleri doğrudan birbiriyle bağlantılı olacak şekilde oluşturulan ve bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan sağlık kuruluşunu,

ç) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

d) Diş hekimi: 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip serbest çalışan diş hekimlerini,

e) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

f) Müdürlük: İl sağlık müdürlüklerini,

g) Poliklinik: A tipi ve B tipi özel ağız ve diş sağlığı polikliniklerini,

ğ) Ruhsatname: Ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen muayenehaneleri, poliklinikleri ve ADSM'lerin bu Yönetmeliğe uygun olduğuna ve faaliyet gösterebileceğine dair Müdürlük tarafından düzenlenen belgeyi,

h) Sağlık kuruluşu: Ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen muayenehaneleri, poliklinikleri ve ADSM'leri,

ı) Uzman: Diş hekimliği uzmanlık mevzuatına göre uzman diş hekimi unvanını haiz kişileri,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Sağlık Kuruluşlarının Türleri ve Açabilecek Kişiler

Sağlık kuruluşlarının türleri

MADDE 5 – (1) Bu Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşları **(Mülga ibare:RG-23/12/2016-29927)**(...) ADSM, **(Mülga ibare:RG-23/12/2016-29927)**(...) poliklinik ve muayenehaneden oluşur.

Muayenehane

MADDE 6 – (1) Muayenehane, bir diş hekimi/uzman tarafından mesleğini serbest olarak icra etmek üzere **(Değişik ibare:RG-23/12/2016-29927)** şahsı adına açılan, bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan sağlık kuruluşudur. Şirket tarafından muayenehane açılamaz.

(2) **(Ek:RG-23/12/2016-29927)** Her diş hekimi için 9 uncu maddede belirtilen şartlarda ayrı muayene odası bulunması kaydıyla aynı dairede birden fazla diş hekimi muayenehane faaliyeti gösterebilir. Bu durumda her bir diş hekimi için ayrı ruhsatname düzenlenir.

(3) **(Ek:RG-23/12/2016-29927)** Tabipler tabi oldukları yönetmelikte belirtilen şartları sağlamaları ve ayrı muayene odası bulunması kaydıyla diş hekimleri ile aynı dairede muayenehane faaliyeti gösterebilir. Bu durumda diş hekimi ve tabip için kendi mevzuatlarına göre ayrı ayrı ruhsatname düzenlenir.

Poliklinik ve ADSM

MADDE 7 – (1) B tipi poliklinik, bu Yönetmelikten önce ruhsatlandırılan ve en az iki diş hekimi tarafından müştereken işletilen sağlık kuruluşudur.

(2) B tipi ADSM bu Yönetmelikten önce ruhsatlandırılan mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan birden fazla diş hekimi/uzman ortaklığı tarafından işletilen sağlık kuruluşudur.

(3) A tipi poliklinik en az iki diş hekimi/uzman kadrosuyla açılır ve en az iki diş üniti bulunur. A Tipi ADSM en az beş diş hekimi/uzman kadrosuyla açılır ve en az beş diş üniti bulunur.

(4) ADSM ortağı olan diş hekiminin ölümü halinde, eşi veya çocukları varsa bunlar hesabına en fazla beş yıl; varisler arasında eş veya çocuk yok ise, diğer mirasçılar hesabına en fazla bir yıl süreyle, mesul müdür sorumluluğu altında ADSM'nin işletilmesine izin verilir. Ölen diş hekimi aynı zamanda mesul müdür ise, en geç on beş iş günü içinde durum Müdürlüğe bildirilir ve 14 üncü madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(5) Poliklinik ortaklarından olan bir diş hekiminin ölümü ve iki veya daha fazla diş hekiminin poliklinik faaliyetlerini devam ettirmeleri halinde dördüncü fıkraya göre işlem yapılır. **(Değişik cümle:RG-23/12/2016-29927)** Tek diş hekimi kalması halinde, üç ay içinde diş hekimi ortak bulunamaz ise poliklinik faaliyetine son verilir veya muayenehaneye dönüştürülür.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Bina Durumu ve Sağlık Kuruluşlarının Fiziki Standartları [1]

Bina durumu
MADDE 8 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) A tipi ADSM, müstakil binalarda veya binanın girişinden itibaren tüm bölümleri asansör ve merdiven kullanımı dâhil bütünlük ve müstakiliyet arz eden kısmında kurulabilir. Hizmet birimlerinin bitişik konumda olması ve binanın yapı kullanım izin belgesi ile yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin belgesinin bulunması zorunludur.

(2) Müdürlük, ADSM projelerini bu Yönetmelikte yer alan fiziki standartlar ve birimlere uygunluk bakımından değerlendirir.

(3) Ruhsatlandırılmış ADSM'lerde Bakanlığın veya Müdürlüğün izni alınmak ve binanın imar mevzuatına uygun olarak kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek kaydıyla, taşıyıcı unsuru etkilemeyen nitelikteki esaslı tadilat gerektirmeyen tadilat ve tamiratların yapılması halinde, gerektiğinde yangın ve deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması koşuluyla Belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir.

(4) ADSM, hasta ve hasta yakınları ile çalışanlara hizmet vermek üzere kafeterya, kantin gibi birimler işletebilir veya bunları işlettirebilir. Bu türden kısımlar, tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu yerlerde ve hizmet sunumunu engelleyecek şekilde kurulamaz.

(5) ADSM, sıcaklığı uygun düzeyde tutmayı sağlayan ısıtma ve soğutma sistemleri ile iklimlendirilir.

(6) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli şekilde aydınlatılmaları sağlanır.

(7) A tipi poliklinikler, aşağıdaki şartları taşıyan binalarda kurulur:

---

(1) 23/12/2016 tarihli ve 29927 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yönetmelik değişikliği ile Yönetmeliğin üçüncü bölüm başlığı "Bina Durumu ve Sağlık Kuruluşlarının Fiziki Standartları" şeklinde değiştirilmiştir.

a) Müstakil binalarda veya hizmet birimleri bütünlük arz edecek şekilde bitişik konumda olmak kaydıyla binaların bir kısmında da kurulabilir. Binanın yapı kullanım izin belgesi ile yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin belgesinin bulunması zorunludur.

b) Sıcaklığı uygun düzeyde tutmayı sağlayan ısıtma ve soğutma sistemleri ile iklimlendirilir.

c) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli şekilde aydınlatılmaları sağlanır.

Muayenehane standardı
MADDE 9 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) Muayenehanelerin ağız ve diş sağlığı hizmetlerini hızlı ve verimli bir şekilde karşılaması amacıyla taşıyacakları şartlar aşağıda belirtilmiştir:

a) Yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan, ünitin çevresinde hasta başı gelen tarafta en az 1,50 metre diğer üç tarafta ise en az 1 metre çalışma alanı/mesafe bırakacak şekilde muayene odası bulunur. Muayene odasında hasta mahremiyetinin korunması ve uygun şartlarda muayenenin sağlanması için ses, görüntü ve gürültü açısından gerekli düzenlemeler yapılarak, iş ve işlemlerde gerekli araç, gereç ve donanım ile lavabo bulunur.

b) En az 10 metrekare büyüklüğünde, hasta bekleme salonu bulunur. Bekleme salonu sekreter hizmet alanı olarak da kullanılabilir.

c) Hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş arşiv mahalli bulunur.

ç) İçerisinde el yıkama bölümü ve gerekli hijyen şartlarını sağlayacak malzemeler bulunan tuvalet bulunur.

d) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli şekilde aydınlatılmaları sağlanır.

e) Muayenehanede hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve korunmasına ilişkin mevzuata uygun tedbirler alınır.

f) Muayenehanenin zemini kolay temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir bir malzeme ile kaplanır.

A tipi polikliniklerde zorunlu tıbbi hizmet birimleri
MADDE 10 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) A tipi polikliniklerde aşağıda belirtilen nitelikleri haiz bölümler bulunur:

a) En az 15 metrekare büyüklüğünde rahat kullanıma uygun şekilde döşenmiş hasta bekleme salonu bulunur. Orta koridor bekleme amaçlı kullanılacak ise genişliği asgari 3 metre olur.

b) Yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan, ünitin çevresinde hasta başı gelen tarafta en az 1,50 metre diğer üç tarafta ise en az 1 metre çalışma alanı/mesafe bırakacak şekilde muayene odası bulunur. Muayene odasında hasta mahremiyetinin korunması ve uygun şartlarda muayenenin sağlanması için ses, görüntü ve gürültü açısından gerekli düzenlemeler yapılarak, iş ve işlemlerde gerekli araç, gereç ve donanım ile lavabo bulunur.

c) Hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş arşiv mahalli bulunur.

ç) Çalışan bütün personel için binanın durumuna ve çalışan sayısına göre yeterli miktarda erkek ve kadın için ayrı ayrı olmak üzere soyunma-giyinme yerleri ile tuvalet ve lavabo bulunur. Çalışan personel için dinlenme odası oluşturulur.

d) Engellilerin de kullanımına uygun şekilde düzenlenmiş bay ve bayan tuvaleti bulundurulur. Polikliniğin birden fazla katta kurulmuş olması halinde tuvaletler her iki katta bir olmak üzere düzenlenir. Tuvaletlerin kapısı, dışarı doğru açılacak şekilde veya sürgülü olmalıdır.

e) Tüm oda ve birimlere ait kapılarda, söz konusu oda veya birimin ne amaçla kullanıldığını bildirir tabela bulunur.

f) Poliklinik giriş katta değilse, kuruluşun bulunduğu binada hastanın tekerlekli sandalye ile taşınmasını sağlayacak şekilde ilgili mevzuatına uygun asansör olması gerekir. Merdiven ve sahanlık ölçüsünün hasta tahliyesine uygun şekilde en az 1,20 metre olması gerekir. Polikliniğin ikiden fazla katta kurulması halinde hasta kullanım alanlarının bulunduğu katlar arasında hastanın tekerlekli sandalye ile taşınmasını sağlayacak şekilde asansör bulunması gerekir.

g) Polikliniğin bulunduğu binanın girişinde tekerlekli sandalye için en çok % 8 eğimli rampa oluşturulur.

ğ) Hasta kullanımına ait tüm kapıların tekerlekli sandalye geçişine uygun genişlikte olması gerekir.

h) Polikliniklerin hasta kullanım alanları zemini kolay temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir bir malzeme ile kaplanır.

ı) Poliklinikte hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve korunmasına dair ilgili mevzuatta belirtilen tedbirler alınır.

i) Yangına karşı gerekli tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili merciden belge alınması zorunludur.

A tipi ADSM'lerde zorunlu tıbbi hizmet birimleri
MADDE 11 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) A tipi ADSM'lerde aşağıda belirtilen nitelikleri haiz bölümler bulunur:

a) En az 25 metrekare büyüklüğünde rahat kullanıma uygun şekilde döşenmiş hasta bekleme salonu bulunur. Orta koridor bekleme amaçlı kullanılacak ise genişliği asgari 3 metre olur.

b) Yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan, ünitin çevresinde hasta başı gelen tarafta en az 1,50 metre diğer üç tarafta ise en az 1 metre çalışma alanı/mesafe bırakacak şekilde muayene odası bulunur. Muayene odasında hasta mahremiyetinin korunması ve uygun şartlarda muayenenin sağlanması için ses, görüntü ve gürültü açısından gerekli düzenlemeler yapılarak, iş ve işlemlerde gerekli araç, gereç ve donanım ile lavabo bulunur.

c) Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-9'daki cerrahi işlemlerin yapılacağı A tipi ADSM'lerde, genel anestezi müdahale ünitesi bulunması zorunludur. Bu ünitede;

1) Yarı steril, steril ve tam steril alanlar oluşturulur. Genel anestezi müdahale salonu ve yan hacimlerinin bulunduğu steril alanlarında, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz.

2) Steril koridorda en az bir adet genel anestezi müdahale salonu, uyandırma (postoperatif) ve hazırlama (preoperatif) odası bulunur. Genel anestezi müdahale salonlarının her birinde sadece bir ameliyat masası bulunur.

3) Steril koridorda el yıkama lavabosu bulunur.

4) Duvar, tavan ve zeminleri dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılır.

5) Genel anestezi müdahale ünitesi sterilizasyon şartlarını taşır ve genel anestezi müdahale salonları tam steril alanlardır. Genel anestezi müdahale salonlarında toz ve mikrop barındıracak girinti-çıkıntı olmaz. Genel anestezi müdahale salonlarının kullanım alanı en az 30 metrekare, kısa kenarı en az 5 metredir, net kullanım alanı içinde kolon ve benzeri hareket kısıtlılığına sebep verecek yapılaşma ile çalışma ekibinin hareket kısıtlılığına ve sirkülasyonuna engel bir durum olmaması gerekir.

6) Genel anestezi müdahale salonlarının her noktasında taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları ve hepafiltreler hariç asma tavan altı net yükseklik en az 3 metre ve genel anestezi müdahale ünitesi kısmında bulunan koridor genişliğinin en az 2 metre olması gerekir.

7) Personel giyinme odaları erkek ve kadın için ayrı olmak üzere içlerinde tuvalet-duş mahalleri olan kirli koridordan girip steril koridora açılacak şekilde düzenlenir. Personel giyinme odaları yarı steril alanda bulunur.

8) Genel anestezi müdahale salonunun, hepafiltreli hijyenik klima sistemi ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir.

9) Genel anestezi müdahale salonlarının içinde bulunan sabit dolap ve tezgahlar dezenfekte edilebilir malzemeden yapılmış kolay temizlenebilir ve üzerinde toz barındırmayacak nitelikte olmalıdır.

10) Kirli malzeme girişi-yıkama bölümü, ön hazırlık-paketleme bölümü ve sterilizasyon işlemi-steril malzeme çıkış bölümleri bulunan merkezî sterilizasyon ünitesi bulunur. Kirli alanlar ile temiz alanlar arasında sadece malzeme geçişi olması ve bu iki alanın çift yönlü otoklav ile bölünmesi gerekir. Tek yönlü otoklavın kullanıldığı durumlarda cihaz temiz bölümde bulunmak zorundadır. Sterilizasyon ünitesi hem genel anestezi müdahale salonu steril koridoru hem de genel koridor ile bağlantılı olur. Kirli bölümüne genel koridordan giriş-çıkış; temiz bölümüne de steril koridordan giriş-çıkış olması gerekir. Ancak, merkezi sterilizasyon ünitesi; steril malzeme transferinin steriliteyi bozmayacak şekilde planlanması durumunda ameliyathaneden bağlantısız olabilir.

ç) ADSM'lerde Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-9'daki cerrahi işlemler dışında kalan sedasyon veya genel anestezi altında yapılacak tanı ve tedavi işlemleri için, ADSM'nin hizmet verdiği muayene odalarından ayrı olarak, uygun havalandırmanın sağlandığı ve 16 metrekare büyüklüğünde en az bir Sedasyon ve Genel Anestezi Birimi bulunur. Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde yapılacak sedasyon ve genel anestezi işlemi yalnızca anestezi ve reanimasyon uzmanları tarafından yapılabilir. Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminin girişinde personel giyinme odaları ve el yıkama bölümü bulunur. Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde Ek-6/c'de listelenen malzemelerin bulundurulması zorunludur.

d) Çalışan bütün personel için binanın durumuna ve çalışan sayısına göre yeterli miktarda erkek ve kadın için ayrı ayrı olmak üzere soyunma-giyinme yerleri ile tuvalet ve lavabo bulunur. Çalışan personel için dinlenme odası oluşturulur.

e) Engellilerin de kullanımına uygun şekilde düzenlenmiş bay ve bayan tuvaleti bulundurulur. ADSM'nin birden fazla katta kurulmuş olması halinde

tuvaletler her iki katta bir olmak üzere düzenlenir. Tuvaletlerin kapısı, dışarı doğru açılacak şekilde veya sürgülü olmalıdır.

f) ADSM'lerde beşten fazla olmamak kaydıyla en az bir gözlem yatağı bulunur.

g) Tüm oda ve birimlere ait kapılarında, söz konusu oda veya birimin ne amaçla kullanıldığını bildirir tabela bulunur.

ğ) ADSM'nin hasta kullanım alanlarının zemini kolay temizlenebilir ve dezenfekte edilebilir bir malzeme ile kaplanır.

h) ADSM'de teşhis ve tedavi edilenler ile çalışanlar için hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve korunmasına dair ilgili mevzuatta belirtilen tedbirler alınır.

ı) Hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş arşiv ve büro mahalli bulunur.

i) Hasta kullanımına ait tüm kapıların tekerlekli sandalye geçişine uygun genişlikte olması gerekir."

Merdiven, koridor, jeneratör ve asansörler

MADDE 12 – (1) A tipi ADSM'lerde;

a) Katlar arası merdivenin sahanlık ölçüsü en az 1,20 metredir. **(Mülga cümle:RG-23/12/2016-29927)** (...)

b) Hasta dolanımının olduğu tüm koridorların genişlikleri en az iki metredir. **(Ek cümle:RG-23/12/2016-29927)** Statik yapıyı engellediği düşünülen alanlarda iki metre şartı aranmaz.

c) Otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile hastanın tekerlekli sandalye ile taşınmasını sağlayacak şekilde ilgili mevzuatına uygun asansör bulunur. Genel anestezi müdahale ünitesi için kesintisiz güç kaynağı (UPS) bulundurulur.

ç) ADSM girişinde tekerlekli sandalye girişi için en çok % 8 eğimli rampa oluşturulur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Başvuru ve Açılma İzni İşlemleri

Ruhsat başvurusu ve ruhsatname

MADDE 13 – (1) Sağlık kuruluşu açacak kişi, sağlık kuruluşunun türüne göre Ek-1'deki belgelerin olduğu dosya ile Müdürlüğe başvurur. Dosya, dizi pusulası ile kabul edilir.

(2) Başvuru dosyası, Müdürlük tarafından başvuru tarihinden itibaren yedi iş günü içinde incelenir. Dosyada eksiklik ve/veya uygunsuzluk tespit edilir ise, başvuru sahibine bildirilir.

(3) Başvuru dosyasında eksiklik ve uygunsuzluk bulunmaması halinde on iş günü içerisinde **(Değişik ibare:RG-23/12/2016-29927)** Müdürlük tarafından yerinde inceleme yapılır.

(4) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Yapılacak inceleme neticesinde, başvurunun bütün şartları taşıdığının tespit edilmesi halinde sağlık kuruluşunun mimari projesi/kat planları müdürlük tarafından onaylanır ve on iş günü içerisinde

Ek-2'de yer alan ruhsatname düzenlenir. Poliklinik ve ADSM'lerde ruhsata ilave olarak, mesul müdür adına Ek-3'te yer alan mesul müdürlük belgesi ile mesul müdür kuruluşta mesleğini icra edecek ise mesul müdür dâhil diğer sağlık çalışanlarının her birine Ek-4'te yer alan çalışma belgesi düzenlenir. Muayenehane için mesul müdürlük belgesi ve diş hekimi için çalışma belgesi düzenlenmez ancak ağız ve diş sağlığı teknikeri çalıştırılıyorsa çalışma belgesi düzenlenir. Düzenlenen bu belgelerin ve başvuru dosyasının bir örneği müdürlükte saklanır. Düzenlenen belgelerin aslı, mesul müdüre/muayenehane diş hekimine imza karşılığında teslim edilir.

(5) Ruhsat düzenlenme işlemi, fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik/uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, müdürlüğe intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içinde sonuçlandırılır.

(6)Sağlık kuruluşunun, **(Değişik ibare:RG-23/12/2016-29927)** Müdürlük tarafından incelenmesi sonucunda eksiklik/uygunsuzluk tespit edilir ise, bunların tamamlanması veya giderilmesi konusunda düzenlenen inceleme raporunda belirtilen hususlar, Müdürlük tarafından başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir. Eksikliğin ve/veya uygunsuzluğun giderildiğinin başvuru sahibi tarafından, Müdürlüğe yazılı olarak bildirilmesi üzerine yeniden yerinde inceleme yapılır.

(7) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Poliklinik ve ADSM'lerde çalışacak personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi, diş hekimleriyle yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri başvuru sırasında Müdürlüğe verilir. Müdürlük tarafından eksiklik bulunmaması halinde çalışacak diş hekimi ve sağlık meslek mensupları adına çalışma belgesi düzenlenir.

(8) Sağlık kuruluşlarının ilgili belediye tarafından adresinin değiştirilmesi, kuruluş adı, sahiplik **(Mülga ibare:RG-23/12/2016-29927)** (...) değişikliği durumlarında ruhsat yeniden düzenlenir.

(9) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Bu Yönetmelik kapsamındaki mevcut ADSM ve poliklinik sahibi tüzel kişiler tarafından ikinci bir sağlık kuruluşunun açılmak istenmesi durumunda ve faaliyet gösterdiği adresin değişmesi durumunda Ek-1'de belirtilen evrak ile başvuru aynen tekrarlanır.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Mesul Müdür, Çalışan Personel ve Çalışma Belgesi

Mesul müdür

MADDE 14 – (1) Poliklinik ve ADSM'lerde tam zamanlı görev yapan ve Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı bir diş hekimi mesul müdür bulunur. Mesul müdür, sadece bir poliklinik veya ADSM'de mesul müdürlük görevini üstlenebilir.

(2) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Mesul müdürün, sağlık kuruluşunun çalışma saatleri dışında hizmet verdiği sürelerde ve/veya hukuken kabul edilebilir mazeret hallerinde, en fazla bir ay süre ile yerine, mesul müdürün yazılı şekilde yetki devri yaptığı ve kuruluşta görev yapan bir diş hekiminin bulunması zorunludur.

(3) Mesul müdür, diş hekimliği mesleğini sadece mesul müdürlük yaptığı poliklinik veya ADSM'de icra edebilir; muayenehane de dâhil olmak üzere, başka bir sağlık kuruluşunda mesleğini icra etmesi yasaktır.

(4) Mesul müdürün görevleri şunlardır:

a) Açılış ve işleyiş ile ilgili her türlü izin işlemlerini yürütmek.

b) Kuruluşun gerekli alt yapı ve hizmet kalite standartlarının korunması ve sürdürülmesini sağlamak.

c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde alt yapı, personel, malzeme yapısında meydana gelen ve bu Yönetmelikte bildirimi zorunlu kılınan tüm değişiklikleri zamanında müdürlüğe bildirmek.

ç) Sağlık kuruluşunda görevine son verilen veya ayrılan sağlık personelinin çalışma belgelerini en geç beş iş günü içerisinde müdürlüğe iade etmek.

d) Sağlık kuruluşunun çalışma saatleri içerisinde hizmetlerini düzenli ve sürekli olarak yürütmek ve yürütülmesini sağlamak.

e) Sağlık kuruluşu adına ilgili belgeleri onaylamak.

f) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Mesul müdürlük görevini yazılı şekilde devrettiği diş hekimi tarafından, mesul müdürlük ile ilgili sorumlulukların düzenli ve sürekli olarak yerine getirilmiş olup olmadığını incelemek.

g) Bu Yönetmeliğe, tâbi olunan diğer ilgili mevzuata ve sağlık kuruluşunun iç işleyişi konusunda hazırlanıp çalışanlara duyurulan düzenlemelere, ilgililer tarafından uyulmasını sağlamak ve bunun için gerekli iç denetimleri yürütmek.

ğ) Denetim sırasında yetkililere gereken bilgi ve belgeleri sunmak ve denetime yardımcı olmak.

h) Sağlık mevzuatında belirtilen ve yetkililerce verilecek diğer görevleri yerine getirmek.

ı) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Tıbbi atıkların ilgili mevzuatına uygun şekilde bertaraf edilmesini sağlamak.

i) Sağlık kuruluşunda çalışan diş hekimleri ile birlikte ağız ve diş sağlığı hizmetleri ile ilgili mevzuat hükümlerini yerine getirmek.

j) Sağlık kuruluşunda bulundurulan cihaz ve malzemelerin sterilizasyonunu, cihazların **(Değişik ibare:RG-23/12/2016-29927)**bakımını sağlamak.

k) Görev yapan bütün personelin sağlık taramalarını yaptırmak.

l) Ortaklarda meydana gelen değişiklikleri on beş iş günü içinde Müdürlüğe bildirmek.

(5) Mesul müdür, sağlık kuruluşunun faaliyeti ve denetimi ile ilgili her türlü işlemde Müdürlüğün ve Bakanlığın birinci derecede muhatabıdır. Mesul müdür idari işlerden bizzat, tıbbi işlemlerden ise diğer diş hekimleri ve ilgili uzman tabipler ile birlikte sorumludur. Mesul müdürün idari işlerinden, sağlık kuruluşunun faaliyetinden ve sunulan sağlık hizmetinin gerektirdiği alt yapı imkânlarının sağlanmasından, işleten sorumludur.

(6) Mesul müdürün istifası, işleten tarafından görevine son verilmesi, mesul müdürlük şartlarını herhangi bir şekilde kaybetmesi veya vefatı gibi hallerde işleten tarafından, böyle bir durumun ortaya çıkmasından itibaren en geç on beş iş günü içinde yeni bir mesul müdür görevlendirilir. Mesul müdürlük belgesi düzenlenmesi amacıyla gereken belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Bu hallerde, yeni mesul müdür adına belge düzenleninceye kadar, sağlık kuruluşunda tam zamanlı

çalışan ve mesul müdürlük şartını taşıyan bir diş hekiminin mesul müdürlük görevini yürüteceği Müdürlüğe yazılı olarak bildirilir.

(7) Mesul müdür, iş akdinde belirlenen izin hakları ile hastalık ve kabul edilebilir sair zorlayıcı sebeplerden dolayı sağlık kuruluşundan ayrılır ise, ayrılma tarihinden itibaren en geç üç iş günü içinde işleten tarafından, mesul müdürlük şartını taşıyan ve sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışan bir diş hekiminin en fazla bir ay süre ile mesul müdürlük görevini yürüteceği Müdürlüğe yazılı olarak bildirilir.

(8) İlgili mevzuata göre meslekten geçici olarak men edilenler, bu yasakları süresince mesul müdürlük yapamazlar. İşleten tarafından, meslekten geçici men cezası süresince mesul müdürlük görevini yürütmek üzere, cezanın uygulanmaya başlandığı tarihten itibaren en geç üç iş günü içinde sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışan ve mesul müdürlük şartını taşıyan bir diş hekiminin görevlendirilmesi ve yazılı olarak Müdürlüğe bildirilmesi gerekir.

Diş hekimleri ve uzmanlar

MADDE 15 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) Diş hekimleri ve uzmanlar, adlarına çalışma belgesi düzenlenerek ADSM'de veya ticaret şirketleri tarafından açılmış poliklinikte sözleşmeyle çalışabilir.

(2) Her diş hekimi için ayrı bir muayene odası düzenlenir. Ancak muayenehane haricindeki sağlık kuruluşunda bir muayene odasında çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla diş hekiminin çalışmasına izin verilebilir.

(3) Poliklinik veya ADSM'de çalışan diş hekimleri ve uzmanlar;

a) Hastasına ait muayene, teşhis ve tedavi işlemlerini Bakanlıkça belirlenen esaslara uygun şekilde kaydetmekten,

b) Hastalara uyguladığı tıbbi işlemlerin sonuçlarından,

c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde, kendi çalışma alanı ile ilgili aksaklıklar öncelikli olmak üzere, gördükleri bütün aksaklıkları mesul müdüre bildirmekten,

sorumludur.

Çalışma belgesi

MADDE 16 – (1) Polikliniklerde ve ADSM'lerde, Ek-5'te belirlenen nitelikte ve asgari sayıda diş hekimi/uzman ve diğer sağlık meslek mensubu istihdam edilmek zorundadır.

(2) Müdürlükçe, poliklinik veya ADSM'lerde çalışan diş hekimleri ve uzmanlar ile diğer sağlık meslek mensupları için Ek-4'te yer alan çalışma belgesi düzenlenir.

(3) Muayenehaneler hariç özel sağlık kuruluşlarında tam zamanlı olarak çalışan diş hekimi/uzman, anestezi ve reanimasyon uzmanı ile radyoloji veya ağız-diş ve çene radyolojisi uzmanı 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla bulunduğu ilde diğer özel sağlık kuruluşlarında kısmi zamanlı olarak çalışabilir. Bu kişilerin tam zamanlı olarak çalıştığı kuruluştan ayrılmaları halinde, kısmi zamanlı çalıştığı kuruluşta tam zamanlı çalışma belgesi düzenlenir.

(4) Diş hekimi harici kuruluşta çalıştırılması zorunlu olmayan sağlık meslek mensupları, kaliteli ve verimli hizmet sunabilmeleri için en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilir.

(5) **(Ek:RG-23/12/2016-29927)** Diş hekimi/uzmanın diplomaları ve çalışma belgeleri muayene odalarında, diğer sağlık meslek mensuplarının ise sadece çalışma belgeleri hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılır.

Personel başlayış ve ayrılış işlemleri

MADDE 17 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) Diş hekimleri ve uzmanlar ile diğer sağlık meslek mensupları muayenehane hariç sağlık kuruluşunda çalışma belgesi, muayenehanede ise muayenehane ruhsatı düzenlendikten sonra çalışmaya başlar.

(2) Poliklinik ve ADSM'lerde adına çalışma belgesi düzenlenen sağlık meslek mensubunun herhangi bir sebeple işten ayrılması durumunda mesul müdür, ayrılan personelin çalışma belgesini ayrılış tarihinden itibaren en geç beş iş günü içinde müdürlüğe iade eder.

(3) Diş hekimi/uzman ve diğer sağlık meslek mensubu sayısı Ek-5'te belirlenen asgari sayının altına düşen ADSM ve polikliniğe eksikliğini gidermesi için üç ay süre verilir. Bu süre sonunda eksikliğini gideremmemesi halinde ADSM'nin faaliyeti en fazla iki yıl süreyle, polikliniğin ise en fazla bir yıl süreyle faaliyeti durdurulur. Bu sürelerin bitiminde eksikliğin giderilmemesi halinde ADSM veya polikliniğin ruhsatnamesi iptal edilir. Faaliyetin durdurulduğu tarihten itibaren verilen süre içerisinde eksiklik giderilir ise ADSM veya poliklinik yeniden faaliyete geçirilir. Faaliyetin durdurulması ve tekrar faaliyete geçirilmesi işlemleri müdürlükçe yapılır ve Bakanlığa bilgi verilir.

(4) Sağlık meslek mensubunun, hizmet sözleşmesinde belirlenen izin hakları ile hastalık ve sair zorlayıcı sebeplerden dolayı bir defada otuz günden fazla sağlık kuruluşundan ayrılması ve sağlık meslek mensubu sayısının Ek-5'te belirlenen asgari sayının altına düşmesi durumunda, bu personelin yerine aynı nitelikte personel görevlendirilir.

(5) Sağlık kuruluşlarının kadroları, Bakanlıkça Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine kaydedilir. Diş hekimi ve sağlık meslek mensuplarının ayrılış ve başlayışları ile sağlık kuruluşlarının açılış işlemleri sistem üzerinden yürütülür.

Kıyafet ve kimlik kartı

MADDE 18 – (1) Poliklinik ve ADSM'lerde görev yapan sağlık meslek mensupları verdikleri hizmete uygun önlük veya üniforma giymek zorundadırlar.

(2) Söz konusu poliklinik ve ADSM'lerde görev yapan sağlık meslek mensupları tarafından kullanılan önlük veya üniforma, bir başka sağlık meslek mensubu veya diğer kişiler tarafından kullanılamaz.

(3) Poliklinik ve ADSM'lerde çalışanların üzerinde, çalışma esnasında adını, soyadını, unvanını veya mesleğini belirten fotoğraflı ve mesul müdürün imzasını taşıyan bir kimlik kartı bulunur.

ALTINCI BÖLÜM
Sağlık Kuruluşlarının Çalışma Usûl ve Esasları

Sağlık kuruluşlarının çalışma esasları

MADDE 19 – (1) Poliklinik ve ADSM'ler tarafından, ruhsatlarında yazılı olmak kaydıyla resmi çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere belirlenen sürede hizmet sunulur. 24 saat kesintisiz hizmet verilebilir. Hizmet vermek istedikleri çalışma saatlerini, ruhsat başvuruları sırasında Müdürlüğe bildirirler ve ruhsatnameye bu saatler yazılır.

(2) Sağlık kuruluşları, ruhsatlarında yer alan sürelerde hizmet verebilir.

(3) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden ağız, diş ve çene cerrahisi uzmanları, hastalarının Ek-9'da yer alan cerrahi işlemlerini genel anestezi müdahale ünitesi bulunan ADSM'ler ile tıp merkezleri ve özel hastanelerin ameliyathane ve genel anestezi müdahale ünitelerinde yapabilirler. Mesleğini serbest icra eden diş hekimleri/uzmanlar, hastalarının Ek-9'daki cerrahi işlemler dışında kalan genel anestezi ve sedasyon altında yapılacak tanı ve tedavi işlemlerini ADSM'ler bünyesinde bulunan Sedasyon ve Genel Anestezi Biriminde yapabilirler. Bu durumda hastalar, tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir. Bu durumda, tedavinin yapıldığı sağlık kuruluşunun mesul müdürü her ay sonu itibariyle tedavi edilen hasta sayısı ve diş hekiminin ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.

Nöbet hizmetleri

MADDE 20 – (1) Muayenehane hariç sağlık kuruluşları, resmi çalışma saatleri dışında ruhsatında belirtilmek kaydıyla nöbet hizmeti sunabilir.

(2) Nöbet hizmetinin sunumu personel ve tıbbî cihaz donanımı, lüzumlu ilaç ve sarf malzemesi yönünden hiçbir aksaklığa meydan verilmeyecek şekilde yapılandırılır.

(3) Poliklinik ve ADSM'lerde; nöbet hizmeti sunulması halinde, resmi çalışma saatleri dışında en az bir diş hekimi nöbet tutar. Ayrıca, nöbet listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

Diş protez laboratuvarı hizmetleri

MADDE 21 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) A tipi ADSM'ler kendi hastalarına hizmet vermek kaydıyla bünyelerinde ilgili mevzuatına uygun olarak diş protez laboratuvarı açabilirler. Bu durumda en az bir diş protez teknisyeni/teknikeri bulundurulması gerekir.

(2) Bünyesinde diş protez laboratuvarı bulunmayan ADSM ve diğer sağlık kuruluşlarında diş protez teknisyeni/teknikeri istihdam edilemez.

(3) Özel sağlık kuruluşu hizmet satın alınması yoluyla diş protez laboratuvarlarıyla sözleşme yapabilir. Bu durumda hastanın tüm tıbbi işlemleri hizmet alan özel sağlık kuruluşu bünyesinde yapılır. Sağlık kuruluşu hastayı hizmet satın aldığı diş protez laboratuvarına yönlendiremez ve diş protez laboratuvarı hasta ile irtibat kuramaz.

(4) Diş protez hizmetinin hizmet alımı yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan sağlık kuruluşu ile hizmeti veren diş protez laboratuvarı, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.

Röntgen hizmetleri

MADDE 22 – (1) Diş hekimleri tarafından hastalarının teşhisinde kullanılacak olan röntgen cihazları için 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun hükümleri uygulanır.

(2) **(Ek ibare:RG-23/12/2016-29927)** A tipi poliklinik ve A tipi ADSM'lerde kendi hastaları dışındaki hastalara hizmet verilmesi amacıyla radyoloji veya ağız-diş ve çene radyolojisi uzmanı istihdam edilmek suretiyle radyoloji ünitesi kurulabilir. Bu durumda 3153 sayılı Kanun kapsamında Bakanlıktan ruhsat alınması zorunludur.

(3) **(Mülga cümle:RG-23/12/2016-29927)** (...) Röntgen cihazları için Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan ilgili mevzuata uygun lisans alınması zorunludur.

Atıkların imhası

MADDE 23 – (1) Sağlık kuruluşlarında, tıbbi atıklar için Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır. Tıbbî ve evsel atıklar için ayrı ayrı çöp mahalleri tesis edilir. Tıbbi atıkların imha edilmesi amacıyla düzenli şekilde alınması konusunda ilgili merciyle sözleşme yapılır.

YEDİNCİ BÖLÜM
Sağlık Kuruluşlarının Kayıtları, Bilgilendirme, Tanıtım ve Sağlık Kuruluşu İsimleri

Kayıt sistemi

MADDE 24 – (1) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Sağlık kuruluşlarına başvuran hasta, protokol defterine kaydedilir. Sağlık kuruluşlarında müdürlük tarafından tasdik edilmiş protokol kayıt defteri, teftiş ve denetim defteri, bu defterlere ilave olarak Ek-9'da belirtilen cerrahi işlemleri yapılacak ADSM'lerde cerrahi müdahale kayıt defteri, radyoloji ünitesi varsa radyoloji ünitesi kayıt defteri, sedasyon ve genel anestezi uygulamaları kayıt defteri ve diş protez laboratuvarı varsa diş protez laboratuvarı kayıt defteri bulunur. ADSM ve polikliniklerde çalışan her diş hekimi, çalıştığı sağlık kuruluşunun ismini taşıyan reçeteyi kullanır, bu reçeteyi kendi imzalar ve kaşesini basar.

(2) Hastaların teşhis ve tedavi bilgileri ile varsa yapılan genel anestezi müdahale bilgileri hastalar adına açılmış dosyalara ve ilgili defter/defterlere işlenir. Bu belgeler, arşiv ile ilgili mevzuat hükümlerine uygun şekilde muhafaza edilir.

(3) Kayıtlar, elektronik ortamda da tutulabilir. Elektronik ortamdaki kayıtları güvenli olmayan sağlık kuruluşlarında, yazılı kayıt tutulur. 15/1/2004 tarihli ve 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu hükümlerine uygun elektronik imza ile imzalanmış tıbbi kayıtlar, resmi kayıt olarak kabul edilir ve ilgili mevzuata göre yedekleme ve arşivlemesi yapılır.

Hastaların sağlık bilgilerine ait gerekli kayıtların elektronik ortamda saklanmasının, değiştirilmesinin veya silinmesinin önlenmesi ve gizliliğin ihlal edilmemesi için fiziki, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suiistimallere karşı gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınması halinde, yazılı kayıt şartı aranmaz. Bu konudaki gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden mesul müdür sorumludur. Elektronik ortamdaki veriler, güvenli yedekleme sistemiyle düzenli olarak yedeklenir, ayrıca yazılı olarak da alınarak mesul müdür tarafından onaylanır ve kuruluşta saklanır. Dosyada bulundurulması zorunlu evraklar ayrıca saklanır.

(4) Elektronik ortamdaki kayıtların, denetim veya başkaca resmî amaçla istendiğinde, bilgisayar ekranında izlenen verilerle daha önceki çıktıların tutarlılık göstermesi zorunludur.

(5) Adlî vakalara ve adlî raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından, vakayı takip eden diş hekimi haricinde vaka hakkında veri girişi veya adlî raporu tanzim eden diş hekiminin onayından sonra raporda değişiklik yapılamaması için gerekli tedbirler alınır. Adlî vaka kayıtlarına, mesul müdür veya yetkilendirdiği kişiler erişebilir. Adlî kayıt veya raporların resmî mercilerden istenmesi halinde, yeni çıktı alınarak suret olduğu belirtilir ve tasdiklenir. Bu raporlar ile ilgili sorumluluk, mesul müdüre ve işletene aittir.

(6) Faaliyeti sona eren sağlık kuruluşları, yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri arşiv ile ilgili mevzuatta belirtilen süre müddetince saklanmak üzere müdürlüğe devreder.

(7) Sağlık kuruluşları, kuruluşta sunulan sağlık hizmetlerine ilişkin istatistiki verileri belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla Bakanlığa gönderir.

Bilgilendirme ve tanıtım

MADDE 25 – (1) Sağlık kuruluşları tarafından reklam yapılamaz.

(2) Sağlık kuruluşları ağız ve diş sağlığını koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme yapabilir. Sağlık kuruluşları bu madde hükümlerine aykırı olmamak kaydıyla açılışı, hizmet alanları ve sunduğu hizmetler ile ilgili konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir. Ancak, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep oluşturmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.

(3) Tabelaları ile basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatnamesinde kayıtlı sağlık kuruluşu ismi dışında başka bir isim kullanılamaz.

(4) Sağlık kuruluşları, tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep oluşturmaya yönelik, diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette tanıtım yapamazlar.

(5) Sağlık kuruluşları tarafından her türlü yayın mecralarında yer alan sağlık bilgileri, konusuna göre yetkili sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu mecralar yoluyla yapılan bilgilendirme ve tanıtımlar, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamaz.

(6) Bu maddede belirtilen esaslara uymayan sağlık kuruluşu işletenleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır.

Sağlık kuruluşlarının isimleri

MADDE 26 – (1) Sağlık kuruluşunun tabelasına veya basılı evrakına; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanları veya tescil edilmiş isimlerinin dışındaki diğer isim ve unvanları ile ruhsatında belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı yazılamaz.

(2) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Çalışma günlerinde sekiz saatin üzerinde hizmet verecek poliklinik ve ADSM'lerin dış cephesinde dış tabelaya yakın bir yerde; asgari 50 cm. x 70 cm. boyutlarında, iki cepheden kolayca görülebilecek yükseklikte, mavi zemin üzerinde ortasında beyaz diş resmi bulunan beyaz ışığı geçirgen ışıklı bir tabela bulundurulması zorunludur. Ancak, tabelanın ışığı sağlık kuruluşunun açık olduğu ve faaliyet gösterdiği sürece yakılır. Sağlık kuruluşunun önüne, cadde ve sokaklara seyyar tabela, afiş ve benzeri gibi haksız rekabet oluşturacak tabela ve cisimler konulamaz. Muayenehane hariç sağlık kuruluşlarında, binanın ön cephesinde ve arsa alanı içerisinde olmak, hastalar ile yayaların geçiş alanlarını, kaldırımları, otopark alanlarını ve müstakil olmayan binalarda sağlık kuruluşu dışındaki diğer katları işgal etmeyecek şekilde konumlandırılmak kaydıyla en fazla 6 metre yüksekliğinde, isim ve/veya logosunun bulunduğu sabit totem tabela konulabilir.

(3) Sağlık kuruluşu isimlendirilmesinde; kişilerin yanlış algılaması ve karışıklığın önlenmesi amacıyla, hangi ilde olduğuna bakılmaksızın ülke genelindeki üniversite ve kamu sağlık kurum veya kuruluşlarının isimleri aynen veya çağrıştıracak şekilde kullanılamaz.

(4) Her şube, kendi merkezinin ticaret unvanını, şube olduğunu belirterek kullanmak zorundadır. Bu unvana, kuruluşun ilk adının sonuna bulunduğu semtin, yerleşim yerinin adı veya numara koyarak isimlendirilir.

SEKİZİNCİ BÖLÜM
Denetim ve Ruhsatnamenin Geri Alınması

Uyulması gereken diğer hususlar

MADDE 27 – (1) Sağlık kuruluşu işletenleri ile mesul müdürleri, aşağıda belirtilen hususlara uymak zorundadır:

a) Ruhsatname almadan faaliyet gösterilemez.

b) Ruhsatnameye esas bina haricinde tamamen veya kısmen başka yerde ağız ve diş sağlığı hizmeti verilemez.

c) Adlarına çalışma belgesi düzenlenmeyen sağlık meslek mensupları görev yapamaz.

ç) Stajyer öğrenciler ve ilgili mevzuat hükümlerine göre çalışma yetkisi bulunmayan sağlık meslek mensupları ile gerekli izinleri olmayan yabancı uyruklu sağlık meslek mensupları görev yapamaz.

d) Şirketin faaliyet alanına giren diğer işler sağlık kuruluşunda yapılamaz. Sağlık kuruluşları amacı dışında faaliyet gösteremez.

e) 1219 sayılı Kanun uyarınca diş hekimleri, diplomalarının veya uzmanlık belgelerinin onlara verdiği yetkiler haricinde mesleklerini yürütemez. Sertifika, yüksek lisans veya doktora belgesine dayanılarak, uzman olunduğu ilan edilerek meslek yürütülemez ve bu tür belgeler mesleğin icrasında uzmanlık belgesi olarak kullanılamaz.

f) Diş hekimi harici sağlık meslek mensupları, hangi surette olursa olsun ağız içi müdahalede bulunamaz. Diş hekimi harici sağlık meslek mensubunun, bu kurala aykırı olarak sunduğu hizmetlerden doğan neticelerden kendisi ile birlikte, mesul müdür ve işleten sorumludur.

g) Herhangi bir faaliyet alanı veya birim, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılamaz.

ğ) Diş hekimi/uzman dışındakiler mesul müdür olamaz.

h) Serbest eczane bulunan bina ve bahçesi ile müştemilatı içerisinde sağlık kuruluşu açılmak istenmesi halinde 12/4/2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre değerlendirme yapılır.

ı) Diş hekimi veya personel tarafından başkasına ait kaşe hiç bir surette kullanılamaz.

i) Hasta bilgilerinin gizliliği ilkeleri ihlal edilemez.

j) Sağlık kuruluşlarında genel tababet alanına giren hiçbir cerrahi müdahale yapılamaz.

k) **(Ek:RG-23/12/2016-29927)** Sağlık kuruluşu bünyesinde, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.

Denetim

MADDE 28 – (Değişik:RG-23/12/2016-29927)

(1) Sağlık kuruluşları, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, Müdürlükçe oluşturulan bir ekip tarafından rutin olarak denetlenir. Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.

Ruhsatnamenin geri alınması

MADDE 29 – (1) Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin belirlenen süreler içinde giderilmemesi nedeniyle tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan sağlık kuruluşunun faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler giderilmezse, faaliyeti Müdürlükçe durdurulur. Faaliyeti bu şekilde durdurulan sağlık kuruluşu için eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu süre sonunda sağlık kuruluşunun ruhsatı iptal edilir.

(2) Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam eden sağlık kuruluşunun faaliyeti, iki katı süreyle tamamen durdurulur. Faaliyeti iki kat süreyle durdurulan sağlık kuruluşunda hasta kabulü yapıldığının tespiti halinde, Müdürlükçe kuruluşun ruhsatı iptal edilir. Bu durumdaki sağlık kuruluşu tekrar ruhsatlandırılmaz.

(3) **(Değişik:RG-23/12/2016-29927)** Bina tadilatı veya işletenin talebi halinde poliklinik ve ADSM'lerin en fazla bir yıl süreyle faaliyeti durdurulabilir. Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı sağlık kuruluşunun faaliyeti Müdürlükçe en fazla iki yıl süreyle durdurulabilir. Faaliyet durdurma süresinin sonunda faaliyete geçmeyen poliklinik ve ADSM'lerin ruhsatnamesi iptal edilir.

DOKUZUNCU BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşunun devri veya başka bir yere nakli

MADDE 30 – (1) Ruhsatlandırılmış poliklinik ve ADSM'nin devri halinde Ek-1/ç'deki belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru üzerine, 13 üncü maddeye göre işlem yapılarak yeni işleten adına ruhsatname düzenlenir.

(2) Poliklinik veya ADSM'nin devri halinde, son denetimde eksiklik ve/veya uygunsuzluğunun bulunmaması ve hizmet alanlarında, araç-gereç ve donanım açısından herhangi bir değişikliğin olmadığının beyan edilmesi durumunda, teknik inceleme ekibi tarafından yerinde incelemenin tekrarlanmasına gerek olmadan Ek-1/ç'deki belgeler değerlendirilerek, devralan adına ruhsatname düzenlenir.

(3) Poliklinik veya ADSM'yi devralan, devir sözleşmesi tarihinden itibaren en geç on beş iş günü içinde ruhsat almak amacıyla müdürlüğe başvurmak zorundadır. Poliklinik veya ADSM, devralan kişi adına Müdürlükçe ruhsat düzenleninceye kadar sadece eski işleteninin ve mesul müdürünün sorumluluğunda faaliyetine devam edebilir.

(4) Devir yapılmasına rağmen, on beş iş günü içinde başvuru yapılmadığının ruhsat düzenlenmesi sırasında veya sonrasında belgesiyle tespiti halinde, devralan adına ruhsat düzenlenmesi işlemlerine devam edilir.

(5) Poliklinik veya ADSM'nin denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devredenin hak ve yükümlülüklerini de devralmış sayılır. Denetim sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre kaldığı yerden devralana verilmiş sayılır. Devir işlemine dayanılarak devralana ayrıca bir süre verilmez. Poliklinik veya ADSM'nin faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.

(6) Poliklinik veya ADSM'nin başka bir adrese taşınmak istemesi halinde, nakil talep dilekçesi ile ilk başvurudaki belgelerle birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru, 13 üncü madde kapsamında değerlendirilir ve ruhsat düzenlenir.

(7) A tipi olan ADSM ve poliklinikler, B tipine dönüştürülemez.

Hasta hakları

MADDE 31 – (1) Sağlık kuruluşlarında, hasta hakları ihlâlleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi için hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirler alınır.

Müeyyideler

MADDE 32 – (1) Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, Ek-8'te yer alan müeyyideler ve ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.

(2) **(Mülga:RG-23/12/2016-29927)**

Muhtelif hükümler

MADDE 33 – (1) Aşağıdaki konular bu Yönetmeliğin eki;

a) Poliklinikler, ADSM ve muayenehanelerde bulundurulması zorunlu asgarî tıbbî malzeme ve donanım listesi Ek-6/a'da,

b) Genel anestezi müdahale ünitesinde bulundurulması zorunlu asgari cihaz ve malzeme listesi Ek-6/b'de,

c) Acil setinde bulundurulması zorunlu asgari ilaç listesi Ek-7'de,

düzenlenmiştir.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik

MADDE 34 – (1) 14/10/1999 tarihli ve 23846 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

Açılmış sağlık kuruluşlarının durumu

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla uygunluk belgesi almış olan poliklinik ve ADSM'ler B tipi; bu kuruluşlar adına Müdürlükçe düzenlenmiş uygunluk belgeleri de B tipi ruhsat olarak kabul edilir.

(2) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce uygunluk belgesi almış olan sağlık kuruluşları bina şartları ve fiziki standartları bakımından mevcut durumları ile faaliyetine devam ederler. Mevcut durumlarının tespitinde bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihteki resmi kayıtları esas alınır.

(3) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce yapılan ruhsat ve taşınma talepleri 34 üncü madde ile yürürlükten kaldırılan Yönetmelik hükümleri kapsamında Müdürlükçe sonuçlandırılır.

(4) A tipi ADSM ve A tipi Poliklinik için bu Yönetmelikte öngörülen ruhsatlandırma şartlarını taşıyan ve buna ilişkin belgeleri bulunan sağlık kuruluşlarından Müdürlükçe gerekli belgeler ile şartları taşıdıkları tespit edilenlere ruhsat harcı alınmaksızın Ek-2/b'de yer alan A tipi ruhsatname düzenlenir.

(5) Bu Yönetmeliğin yayım tarihinden sonraki taşınma başvuruları, sağlık kuruluşunun tipine bakılmaksızın bu Yönetmelik hükümlerine göre değerlendirilir.

(6) Bu Yönetmeliğin yayım tarihinden önce açılmış B tipi poliklinik ve B tipi ADSM işleten şirketlere bu maddenin yürürlük tarihi itibariyle ortak olan tabiplerin ortaklık durumları aynı şekilde devam eder.

Formların düzenlenmesi

GEÇİCİ MADDE 2 – (Ek:RG-23/12/2016-29927)

(1) Müdürlükçe yapılacak denetimlerde kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde Bakanlıkça düzenlenir.

Yürürlük

MADDE 35 – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 36 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

(Değişik:RG-23/12/2016-29927) Ek-1

Ek-1/a

MUAYENEHANE AÇMA BAŞVURUSUNDA İSTENECEK BELGELER

1) Muayenehanenin açılacağı adresi, belirten ve ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren dilekçe.

2) Muayenehanenin bütün mekânlarının kullanım amaçlarını gösterir, tekniğine uygun kat planı örneği.

3) Muayenehane açacak olan diş hekiminin diplomasının ve varsa uzmanlık belgesinin Müdürlükçe tasdikli sureti ile iki adet vesikalık fotoğrafı.

4) Muayenehanede bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin (isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) kuruluş sahibi imzalı listesi.

5) Yangına karşı ilgili mevzuata uygun şekilde yangın için gerekli tedbirlerin alındığına dair yetkili mercilerden alınmış belge.

6) Varsa çalışan personelin iş sözleşmesi ve Sosyal Güvenlik Kurumu kaydı ile diplomaları (diploma ve sözleşmelerin, aslı görülmek şartıyla müdürlük tasdikli suretleri.

7) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme.

8) Diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyan.

9) Adli sicil beyanı.

10) Bireysel vergi mükellefi olduğunu gösterir Vergi Levhası.

Ek-1/b

POLİKLİNİK AÇMA BAŞVURUSUNDA İSTENECEK BELGELER

1) Poliklinik işleteninin, ticari unvanı ile ruhsatnamede yer alacak poliklinik adının, faaliyet gösterilecek adresinin ve çalışma saatlerinin belirtildiği sağlık kuruluşu adına ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren başvuru dilekçesi.

2) Polikliniğin bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli tekniğine uygun kat plan örneği.

3) Poliklinik açılması istenen binanın yapı kullanma izin belgesinin müdürlükçe her iki tarafı onaylı sureti.

4) Poliklinik binası müstakil ise, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu.

5) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge.

6) Polikliniği açacak şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya aslı görülerek Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarının tamamının diş hekimi veya uzman olduklarını belgelemek üzere ortakların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri.

7) Mesul Müdürün Yönetmeliğe göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik Numarası beyanı, 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye'de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak, kamu veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında çalışmadığına dair beyan ve iki adet vesikalık fotoğraf.

8) Mesul müdürün, poliklinikte mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği.

9) Poliklinikte çalışacak diş hekimleri ve diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının ikişer adet vesikalık fotoğrafları.

10) Poliklinikte çalışacak asgari sayıdaki diş hekimlerinin diplomaları/uzmanlık belgeleri ile hizmet sözleşmeleri; diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri.

11) Diş hekimlerinin diş hekimi odasına kayıtlı olduğuna dair beyanları.

12) Poliklinikte bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin (isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) mesul müdür imzalı listesi.

13) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme.

14) Röntgen cihazlarına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi.

15) Mesul müdür dâhil bütün diş hekimleri için adli sicil beyanı.

Ek-1/c

ADSM AÇMA BAŞVURUSUNDA İSTENECEK BELGELER

1) ADSM işleteninin, ticari unvanı ile ruhsatnamede yer alacak ADSM adının, faaliyet gösterilecek adresin ve çalışma saatlerinin belirtildiği sağlık kuruluşu adına ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren başvuru dilekçesi.

2) Merkezin, bütün mekânlarının ne amaçla kullanılacağını gösterir en az 1/100 ölçekli binanın tümüne ait kesit ve cephelerin gösterildiği mimari tekniğine uygun olarak hazırlanmış üç takım mimari proje.

3) ADSM açılması istenen binanın yapı kullanma izin belgesinin müdürlükçe her iki tarafı onaylı sureti.

4) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge.

5) ADSM binası müstakil ise, ilgili mevzuata göre alınmış depreme dayanıklılık raporu.

6) Şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarından diş hekimi olanların diplomalarının, varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri.

7) Mesul Müdürün Yönetmeliğe göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik Numarası beyanı, 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye'de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak, kamu veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında çalışmadığına dair beyan ve iki adet vesikalık fotoğraf.

8) Mesul müdürün, ADSM'de mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği; ADSM işleteni şirket bakımından, mesul müdür şirket ortağı değilse şirket müdürü ile mesul müdür arasında imzalanan sözleşme; şirket müdürü ile mesul müdür şirket ortağı ise, ortaklar kurulu kararı.

9) ADSM'de çalışacak asgari sayıdaki diş hekimlerinin diplomaları/uzmanlık belgeleri, diş hekimleri odasına kayıtlı olduğuna dair beyanları ile hizmet sözleşmeleri; diş hekimi harici sağlık meslek mensuplarının hizmet sözleşmeleri ve diplomaları veya Müdürlük tasdikli suretleri.

10) ADSM'de bulunması zorunlu tıbbi cihazlar (marka, seri numarası veya bu numara yerine geçen bilgiler olacak şekilde) ile acil setinde bulunması gereken tıbbi ve sarf malzemelerin (isimlerini ve sayılarını gösterecek şekilde) mesul müdür imzalı listesi.

11) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme.

12) Röntgen cihazlarına ait Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan alınmış lisans belgesi,

13) Tabip ve mesul müdür dâhil bütün diş hekimleri için adli sicil beyanı.

Ek-1/ç

SAĞLIK KURULUŞUNUN DEVRİNDE RUHSATNAME İÇİN GEREKLİ BELGELER

1) Sağlık kuruluşunun işleteninin ticari unvanı ile kuruluşun adını, açık adresini, devralınmayı belirten ve devralan işleten adına ruhsatname düzenlenmesi talebini içeren başvuru dilekçesi.

2) Sağlık kuruluşunun devrinin yapıldığını gösteren devir sözleşmesi yanında devralan şirket ortaklarını gösterir ticaret sicili gazetesinin aslı veya aslı görülerek Müdürlük onaylı örneği ile şirket ortaklarının diş hekimi olduklarını belgelemek üzere diş hekimliği diplomalarının ve varsa uzmanlık belgelerinin Müdürlükçe tasdikli suretleri.

3) Mesul müdürün, sağlık kuruluşunda mesul müdür olarak çalışacağına dair ıslak imzalı veya ıslak imzalı aslı görülerek Müdürlük onaylı mesul müdürlük sözleşmesi örneği; Yönetmeliğe göre mesul müdürlük yapmaya engel halinin bulunmadığını gösteren belgeler; mesul müdüre ait diploma ve var ise uzmanlık belgesi, T.C. Kimlik Numarası beyanı, 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye'de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak, kamu veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında çalışmadığına dair beyan ve iki adet vesikalık fotoğraf,

4) Görevlendirilecek personele ilişkin olarak;*

a) Personel isimleri.

b) Diploma ve uzmanlık belgelerinin aslı veya Müdürlükçe onaylı örneği.

c) Adli sicil kaydı beyanları.

ç) Diş hekimleri için diş hekimi odasına kayıtlı olduğuna dair beyanları.

5) Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliğine göre yapılmış sözleşme.

*Personele ilişkin belgeler, personelde değişiklik olması halinde istenecektir.

Ek-1/d

SAĞLIK KURULUŞUNUN KAPATILMAK İSTENMESİ HALİNDE İSTENECEK BELGELER

1) Kuruluş sahibi olan şirketin kuruluşu kapatmak istediklerine dair alınmış ortaklar kurulu kararı.

2) Kuruluşun sahibi veya mesul müdür imzalı kuruluşun kapanış işlemlerinin başlatılmasını talep eden dilekçe.

3) İşi Bırakma Bildirimi başvurusu sonucunda vergi dairesinden alınacak belge.

4) Ruhsat, mesul müdürlük ve çalışma belgelerinin asılları.

5) Kuruluşun yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri ile teslim edilen belgelerin muhteviyat listesi.

Ek-2

Ek –2/a

T.C.
…..... VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Ruhsat no:
Ruhsat tarihi:

DİŞ HEKİMİ MUAYENEHANE RUHSATNAMESİ

Fotoğraf

Diş Hekiminin
Adı ve soyadı :
Unvanı:
Mezun Olduğu Okul/Fakülte:
Uzmanlık Dalı (varsa):

Muayenehanenin
Adresi:
Çalışma Saatleri:

Yukarıda açık kimliği yazılı olan diş hekimine ait muayenehanenin belirtilen adreste faaliyet göstermesi İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

ONAY

(Değişik:RG-23/12/2016-29927) Ek-2/b

T.C.
…..... VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Ruhsat No:
Ruhsat Tarihi:

ÖZEL AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI POLİKLİNİĞİ/MERKEZİ RUHSATNAMESİ

Merkezin/Polikliniğin
Adı :
Adresi :
Sahibi:
Çalışma saatleri:
Ünit sayısı:
Hizmet verilen uzmanlık dalları(varsa):
Nöbet hizmeti verilip verilmediği:

Yukarıda adı ve adresi belirtilen özel sağlık kuruluşunun Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında faaliyet göstermesi İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

ONAY

Ek-3

T.C.
…..... VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Fotoğraf

Belge no:
Ruhsat tarihi:

MESUL MÜDÜRLÜK BELGESİ

Mes'ul Müdürün
Adı ve soyadı:
Unvanı:
Mezun Olduğu Fakülte:
Uzmanlık Dalı (varsa):

Görev Yapacağı Özel Sağlık Kuruluşunun
Adı:
Adresi:

Yukarıda adı ve soyadı belirtilen kişinin.....…….özel sağlık kuruluşunda mesul müdürlük görevini yürütmesi İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

ONAY

Ek-4

T.C.
…..... VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Belge no:
Belge tarihi:

ÇALIŞMA BELGESİ

Fotoğraf

<u>Sağlık Meslek Mensubunun</u>
Adı ve Soyadı:
Unvanı:
Mezun olduğu okul/fakülte:
Diploma tescil no:
Uzmanlık dalı (varsa):
Kuruluşta çalışma saatleri:

<u>Görev Yapacağı Özel Sağlık Kuruluşunun</u>
Adı:
Adresi:

Yukarıda adı ve soyadı belirtilen sağlık meslek mensubunun …..... isimli özel sağlık kuruluşunda çalışması İl Sağlık Müdürlüğünce uygun görülmüştür.

ONAY

(Değişik:RG-23/12/2016-29927) Ek-5

BULUNDURULMASI ZORUNLU ASGARİ PERSONEL LİSTESİ
ADSM
I-Mesul Müdür ADSM de tam zamanlı çalışan diş hekimlerinden biri mesul müdür olabilir.
II-Diş Hekimi A tipi ADSM'lerde en az 5, B tipi ADSM' lerde ise en az 2 diş hekimi bulunur. Bünyesinde genel anestezi müdahale ünitesi açılması durumunda en az 1 ağız ve çene cerrahisi uzmanı diş hekimi bulunur. B tipi ADSM' lerin 24 saat hizmet sunması halinde 4 diş hekimi bulunur. Nöbet hizmeti sunulan saatlerde en az bir diş hekimi bulunur.
III- Anestezi ve Reanimasyon Uzmanı 1 adet anestezi ve reanimasyon uzmanı bulunur. 1219 sayılı Kanun'a uygun olmak kaydıyla diğer özel sağlık kuruluşlarında çalışan anestezi ve reanimasyon uzmanı da kısmi zamanlı çalıştırılabilir. Ancak genel anestezi veya sedasyon altında yapılan girişimsel işlemler esnasında mutlaka hasta başında bulunur.
IV-Hemşire Asgari bir hemşire bulunur.
V-Tıbbi Teknisyenler a) Diş protez teknisyeni/teknikeri: Bünyesinde diş protez laboratuvarı bulunan ADSM'lerde asgari 1 diş protez teknisyeni/ teknikeri bulunur. b) Anestezi teknisyeni/teknikeri:1219 sayılı Kanun'a uygun olmak kaydıyla diğer özel sağlık kuruluşlarında çalışan anestezi teknisyeni/teknikeri tam ya da kısmi zamanlı çalıştırılabilir. Genel anestezi altında yapılan girişimsel işlem esnasında bir anestezi teknisyeni/teknikeri bulunur. c) Ağız ve diş sağlığı teknikeri: Üç diş hekimine kadar en az bir ağız ve diş sağlığı teknikeri, üç diş hekiminden sonra ise her üç diş hekimi için ilave bir ağız ve diş sağlığı teknikeri bulunması zorunludur. Kuruluşun hizmet verdiği saatlerde asgari bir ağız ve diş sağlığı teknikeri bulunur. ç) Röntgen teknisyeni/teknikeri: Bünyesinde radyoloji ünitesi bulunan ADSM'lerde Asgari tam zamanlı bir röntgen teknisyeni/teknikeri istihdam edilir.
Poliklinik
I-Mesul Müdür Poliklinikte tam zamanlı çalışan diş hekimlerinden biri mesul müdür olabilir.
II-Diş Hekimi En az 2 diş hekimi bulunur.24 saat hizmet sunulması halinde en az 4 diş hekimi bulunur. Nöbet hizmeti sunulan saatlerde en az bir diş hekimi bulunur.

(Değişik:RG-23/12/2016-29927) Ek-6

Ek-6 /a

BULUNDURULMASI ZORUNLU ASGARİ TIBBİ CİHAZ LİSTESİ

MUAYENEHANELERDE

1. Diş üniti
2. Aeratör başlığı
3. Mikromotor
4. Anguldruva
5. Işınlı dolgu cihazı
6. Ultrasonic scaler(en az 5 adet yedek uçla birlikte)
7.Amalgamatör, (isteğe bağlı)
8.Otoklav (03.02.2015 tarihinden önce açılmış muayenehaneler için bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren iki yıl sonra zorunludur) ve poşetleme cihazı (manuel poşetleme yapılması halinde poşetleme cihazı istenmez)
9. Periapikal röntgen cihazı veya taşınabilir röntgen cihazı (isteğe bağlı)
10. Dijital Sensör Cihazı/ fosfor plak okuyucu/ otomatik banyo cihazı/film banyo tankı (isteğe bağlı)
11. Tedavi el aletleri (En az 5 set)
12. Kapaklı küvet (En az 1 adet)
13. Çekim aletleri
14. Muayene seti (En az 10 set)
15. Acil seti
16. Oksijen tüpü ve maskesi
17. Manşonlu tansiyon aleti (erişkin ve çocuk boy)

A TİPİ POLİKLİNİKLERDE

1.En az 2 adet diş üniti
2. Her ünit başına;
a) 2 adet aeratör başlığı
b) 1 adet mikromotor
c) 2 adet anguldruva
d) 1 adet ışın dolgu cihazı
e) 1 adet ultrasonic scaler cihazı(en az 5 adet yedek uçla birlikte)
3. Amalgamatör (isteğe bağlı)
4. Otoklav ve poşetleme cihazı
5. Etiketleme cihazı, (isteğe bağlı)
6. Periapikal veya panaromik röntgen cihazı
7. Dijital Sensör Cihazı/ fosfor plak okuyucu/ otomatik banyo cihazı/film banyo tankı
8. Tedavi el aletleri (ünit başına 3 takım)

9. Kapaklı küvet (ünit başına 1 takım)
10. Çekim aletleri (En az 2 set)
11. Acil seti
12.Oksijen tüpü ve maskesi(her katta)
13.Manşonlu tansiyon aleti (2 adet erişkin ve 1 adet çocuk boy)

A TİPİ ADSM'LERDE

1.En az 5 adet diş üniti ve merkezi kompressör
2. Her ünit başına;
a) 2 adet aeratör başlığı
b) 1 adet mikromotor
c) 2 adet anguldruva
d) 1 adet ışın dolgu cihazı
e) 1 adet ultrasonic scaler cihazı(en az 5 adet yedek uçla birlikte)
3. Amalgamatör (isteğe bağlı)
4. Otoklav ve poşetleme cihazı
5. Etiketleme cihazı
6. Periapikal röntgen cihazı
7. Panoramik röntgen cihazı
8. Dijital Sensör cihazı veya fosfor plak okuyucu veya otomatik banyo cihazı/ film banyo tankı
9. Tedavi el aletleri (ünit başına 3 takım)
10. Kapaklı küvet (ünit başına 5 takım)
11. Çekim aletleri (En az 3 set)
12. Acil seti
13.Oksijen tüpü ve maskesi(her katta),
14. Manşonlu tansiyon aleti (2 adet erişkin ve 1 adet çocuk boy)

Ek-6/b

GENEL ANESTEZİ ÜNİTESİNDE BULUNMASI ZORUNLU ASGARİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM LİSTESİ

1. Ameliyat Masası veya diş üniti.(Her ameliyat masası için en az iki adet serum askısı)
2. Ameliyat tavan lambası.
3. Ventilatörlü anestezi cihazı (her ameliyat salonu için bir adet) anestezi için gerekli gaz sistemleri.
4. Monitorizasyon aletleri; EKG, ısı ölçüm cihazı, NIBP, pulse oksimetri, anestezi cihazında yoksa ET karbondioksit ölçüm parametrelerini içermelidir.
5. Defibrilatör.
6. Cerrahi aspiratör, aspiratör uçları, hortumları, ara bağlantıları olur.
7. Elektrokoter.
8. Laringoskop takımı (çocuk ve erişkin boy).
9. Oral veya nasal entübasyon tüpleri(çocuk ve erişkin boy).
10. Uygun boyutlarda yüz maskeleri,
11. Ambu seti.
12. Laringeal maske.
13. Magill pensi.
14.Guide (zor hava yolu durumlarında kullanılan çubuk).
15. İnfüzyon pompası. (isteğe bağlı)
16. Pozisyon verilebilir transfer sedyesi (en az bir adet).
17. Steril cerrahi set (yeterli miktarda).
18. Çeşitli boylarda tromeller.
19. Ultraviole Ortam Sterilizatörü.
20. Çift yönlü Otoklav. (Sterilizasyon ünitesinin genel anestezi ünitesinden bağımsız olması durumunda istenmez)
21. Alet Paketleme Sistemi.
22. Hasta Örtüleri. (Tek veya Çok Kullanımlı)
23. Genel Anestezik Maddeler.
24. Nazogastrik sondalar, folley sondalar.

Genel Anestezi Müdahale Ünitesi Bulunan Merkezlerde bunlara ek olarak;

1. Periost Elevatörü
2. Kemik Pensi ve Kemik Frezleri
3. Kemik Eğesi
4. Mikromotor ve Cerrahi Uçları
5. Pens ve Pensetler
6. Küretler
7. Portegü
8. Makas
9. Davye Takımı

10. Elevatör Takımı
11. Çeşitli Sütürler
12. Langenback Ekartörü
13. Kinler Ekartörü
14. Dil Basacağı
15. Fork Ekartörü
16. Obwegeser Kanal Ekartörü
17. Hook Ekartörü
18. Lastik ve Metal Ağız Açacağı
19. Osteotomlar
20. Pensler (Koher, Moskito, Çamaşır)
21. Aspiratör
22. Diseksiyon ve Sütür Makasları
23. Burun Trokarı
24. Burun Spekulumu

Ek- 6/c

SEDASYON VE GENEL ANESTEZİ BİRİMİNDE BULUNMASI ZORUNLU ASGARİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM İLE İLAÇ LİSTESİ

A-Tıbbi Malzemeler

1. Ventilatörlü anestezi cihazı ve anestezi için gerekli gaz sistemleri.
2. Diş üniti.
3. İki adet serum askısı .
4. Monitorizasyon aletleri; EKG, ısı ölçüm cihazı, NIBP, pulse oksimetri, anestezi cihazında yoksa ET karbondioksit ölçüm parametrelerini içermelidir.
5. Defibrilatör.
6. Cerrahi aspiratör, aspiratör uçları, hortumları, ara bağlantıları olur.
7. Koter.(Elektro veya lazer)
8. Laringoskop takımı. (çocuk ve erişkin boy)
9. Oral veya nasal entübasyon tüpleri(çocuk ve erişkin boy).
10. Uygun boyutlarda yüz maskeleri.
11. Ambu seti.
12. Laringeal maske.
13.Magill pensi.
14.Guide (zor hava yolu durumlarında kullanılan çubuk).
15. İnfüzyon pompası. (isteğe bağlı)
16. Pozisyon verilebilir transfer sedyesi. (en az bir adet)
17. Steril cerrahi set. (yeterli miktarda)
18. Çeşitli boylarda tromeller.
19. Hasta Örtüleri. (Tek veya Çok Kullanımlı)
20. Sedasyon ajanları.
21. Nazogastrik sondalar, folley sondalar.
22. Bir tanesi yedek olmak üzere iki adet oksijen tüpü.

A-Sarf Malzemeler

1. Epinefrin
2. Antihistaminik antealerjik
3. Bronkodilatatör
4. Flumazeril/Naloksan
5. Dekstroz çözeltileri %5-10-50 vb.

(Değişik:RG-23/12/2016-29927) EK-7

ACİL SETİNDE BULUNMASI GEREKENLER LİSTESİ

A- Tıbbi Malzemeler

Ambu seti,
- Solunum balonu ve solunum maskeleri (erişkin ve çocuk boy)
- Airway (erişkin ve çocuk boy)

Laringoskop takımı (erişkin ve çocuk boy), (yalnızca ADSM'lerde)
Oral veya nasal entübasyon tüpleri (erişkin ve çocuk boy),(yalnızca ADSM'lerde)
4) Laringeal maske (erişkin ve çocuk boy), (yalnızca ADSM'lerde)
5) Magill pensi,(yalnızca ADSM'lerde)
6) Guide (zor hava yolu durumlarında kullanılan çubuk), (yalnızca ADSM'lerde)
7) İntraket
8) Enjektör(Muhtelif)
Turnike
Sütur seti
Flaster
Manşonlu tansiyon aleti (1 adet erişkin ve 1 adet çocuk boy)

B-Sarf Malzemeler

Kortikosteroidler
Antihistaminikler
Vasopressörler
Antihipertansifler (dil altı)
Antikolinerjik

Ek–8 MÜEYYİDE FORMU

		1.TESPİT	2.TESPİT	3.TESPİT
1	Bu Yönetmeliğe uygun olarak, ruhsat belgesi veya uygunluk belgesi almadan hizmet verilmesi halinde Valilikçe faaliyeti durdurulur ve kişiler hakkında Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur. **(Ek cümle:RG-23/12/2016-29927)** Ayrıca toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sağlık kuruluşunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.			
2	Türkiye Cumhuriyeti yasalarınca suç olarak kabul edilen tıbbi işlemlerin sağlık kuruluşunda yapıldığının tespiti halinde,	Sağlık kuruluşunun faaliyeti üç ay süreyle durdurulur.	Sağlık kuruluşunun ruhsatı iptal edilir.	
3	Sağlık kuruluşunda, ağız ve diş sağlığı hizmeti haricinde hasta kabulü ve hasta tedavisi yapıldığının tespiti halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde beşi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
4	Sağlık kuruluşunun dışarıya ilaç veya sarf malzeme sattığının ve amacı dışında faaliyet gösterdiğinin tespiti halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.
5	Yönetmeliğin 8 inci maddesinin **(Değişik ibare:RG-23/12/2016-29927)** dördüncü fıkrası ile 27 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca gerekli düzenlemelerin yapılması için on beş gün süre verilir.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca gerekli düzenlemelerin yapılması için on beş gün süre verilir.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.
6	Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c), (d) ve (g) bentleri hariç diğer bentlerine,10 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c), (e), (f)	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para	İlgili bölümün faaliyeti yedi gün süreyle durdurulur.

	ve (h) bentleri hariç diğer bentlerine, 11 inci maddesinin birinci fıkrasının (ç) ve (g) bentleri hariç diğer bentlerine ve 15 inci maddesinin üçüncü fıkrasına aykırılık halinde	cezası ile cezalandırılır. Ayrıca gerekli düzenlemelerin yapılması için on beş gün süre verilir.	cezası ile cezalandırılır. Ayrıca gerekli düzenlemelerin yapılması için on beş gün süre verilir.	
7	Yönetmeliğin 8 inci maddesinin beşinci, sekizinci ve dokuzuncu fıkrasına, 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bendine, 10 uncu maddesinin birinci fıkrasının (f) ve (h) bendine ve 12 nci maddesine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca gerekli düzenlemelerin yapılması için otuz gün süre verilir.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca gerekli düzenlemelerin yapılması için otuz gün süre verilir.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.
8	Yönetmeliğin 13 üncü maddesinin sekizinci fıkrasına aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde beşi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
9	Mesul Müdür tarafından; Yönetmeliğin 14 üncü maddesi hükmüne uyulmaması durumunda; bir yıl içinde aynı fıkralardaki hükümlerden dolayı iki kez uyarılan mesul müdür üçüncüsünde, farklı hükümlerden dolayı bir yıl içinde toplamda dört kez uyarılan mesul müdürün beşincisinde, mesul müdürlük görevine son verilir, üç yıl içinde bu Yönetmelik kapsamındaki hiçbir sağlık kuruluşunda veya özel diş hastanesinde mesul müdürlük yapamaz.			
10	Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin birinci fıkrasına aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca eksikliğin giderilmesi için otuz gün süre verilir.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca eksikliğin giderilmesi için otuz gün süre verilir.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur.
11	Yönetmeliğin 17 nci maddesinin dördüncü fıkrası hariç diğer	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir

	fıkralarına aykırılık halinde	brüt hizmet gelirinin binde üçü oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	brüt hizmet gelirinin binde altısı oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	gün süreyle durdurulur.
12	Yönetmeliğin 19 uncu ve 20 nci maddelerine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası verilir.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur.
13	Genel anestezi ile yapılan girişimsel işlemler esnasında anestezi uzmanı ve anestezi teknisyeni/teknikerinin bulunmadığının tespiti halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	İlgili bölümün faaliyeti yedi gün süreyle durdurulur.
14	Yönetmeliğin 21 inci maddesine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca eksikliğin giderilmesi için otuz gün süre verilir.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca eksikliğin giderilmesi için otuz gün süre verilir.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur.
15	Yönetmeliğin 22 nci maddesinin üçüncü fıkrasına aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Lisans belgesi bulunmayan cihazların faaliyeti durdurulur.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Lisans belgesi bulunmayan cihazların faaliyeti durdurulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur. Lisans belgesi bulunmayan cihazların faaliyeti durdurulur.

16	Yönetmeliğin 23 üncü maddesine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur.
17	Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine,10 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine, 11 inci maddesinin birinci fıkrasının (ç) bendine, 24 üncü maddesine aykırılık halinde	Uyarı	Uyarı	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.
18	Talep halinde sunulan sağlık hizmetlerinin dökümünü ve tutarını gösteren onaylı belge verilmediğinin tespiti halinde	Uyarı	Uyarı	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin yüzde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.
19	Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin birinci fıkrasının (e) bendine, 11 inci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendine, 15 inci maddesinin ikinci fıkrasına, 25 inci ve 26 ncı maddelerine aykırılık halinde; mesul müdür üç kez uyarılır. Bir yıl içerisinde dördüncü tespitte iki gün, beşinci tespitte beş gün süreyle sağlık kuruluşunun faaliyeti durdurulur			
20 (Değişik satır:RG-23/12/2016-29927)	Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin ikinci ve dördüncü fıkrasına, 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (c), (ç) ve (k) bentlerine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti beş gün süreyle durdurulur.
21 (Değişik satır:RG-23/12/2016-29927)	Yönetmeliğin 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendine aykırılık halinde	Bakanlığın onayı ile Valilikçe sağlık kuruluşunun faaliyeti on gün süreyle durdurulur ve kişiler hakkında savcılığa suç duyurusunda bulunulur.	Bakanlığın onayı ile Valilikçe sağlık kuruluşunun faaliyeti otuz gün süreyle durdurulur ve kişiler hakkında savcılığa suç duyurusunda bulunulur.	Bakanlığın onayı ile Valilikçe sağlık kuruluşunun faaliyeti üç ay süreyle durdurulur ve kişiler hakkında savcılığa suç duyurusunda bulunulur.

22	Yönetmeliğin 27 nci maddesi birinci fıkrasının (f) bendine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşunun ilgili birimin faaliyeti on gün süreyle durdurulur. Ayrıca cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulunulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti on gün süreyle durdurulur. Ayrıca cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulunulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti on gün süreyle durdurulur. Ayrıca cumhuriyet savcılığına suç duyurusunda bulunulur.
23	Yönetmeliğin 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (g) bendine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde üçü oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Bu kapsamda yetkisiz sağlık hizmeti sunulduğunun tespiti halinde sağlık kuruluşunun ilgili biriminin faaliyeti bir ay süreyle durdurulur, ayrıca Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde altısı oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Bu kapsamda yetkisiz sağlık hizmeti sunulduğunun tespiti sağlık kuruluşunun faaliyeti bir ay süreyle durdurulur, ayrıca Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur. Bu kapsamda yetkisiz sağlık hizmeti sunulduğunun tespiti halinde sağlık kuruluşunun faaliyeti üç ay süreyle durulur, ayrıca Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunulur.
24	Yönetmeliğin 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (ı) bendine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde üçü oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Kullanan ve kullandıran kişiler hakkında savcılığa suç duyurusunda bulunulur.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde altısı oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Kullanan ve kullandıran kişiler hakkında savcılığa suç duyurusunda bulunulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur. Kullanan ve kullandıran kişiler hakkında savcılığa suç duyurusunda bulunulur.

25	Yönetmeliğin 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (i) bendine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşunun ilgili biriminin faaliyeti üç gün süreyle durdurulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti üç gün süreyle durdurulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti on gün süreyle durdurulur.
26	Yönetmeliğin 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (j) bendine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşunun faaliyeti üç gün durdurulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti yedi gün süreyle durdurulur.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti on gün süreyle durdurulur
27	Yönetmeliğin 33 üncü maddesine aykırılık halinde	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde biri oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca eksikliğin giderilmesi için on beş gün süre verilir.	Sağlık kuruluşu, bir önceki aya ait brüt hizmet gelirinin binde ikisi oranında idarî para cezası ile cezalandırılır. Ayrıca eksikliğin giderilmesi için on beş gün süre verilir.	Sağlık kuruluşunun faaliyeti bir gün süreyle durdurulur.

Açıklamalar;

a) Aynı tarihte personel standartlarına ilişkin birden fazla maddeye aykırılığın tespiti halinde müeyyidelerden en ağır olanı uygulanır.

b) Aynı tarihte tıbbi cihaz ve donanım standartlarına ilişkin birden fazla maddeye aykırılığın tespiti halinde müeyyidelerden en ağır olanı uygulanır.

c) Aynı tarihte bina ve hizmet birimleri standartlarına ilişkin birden fazla maddeye aykırılığın tespiti halinde müeyyidelerden en ağır olanı uygulanır.

ç) Aynı tarihte Malzeme ile ilaç standartlarına ilişkin birden fazla maddeye aykırılığın tespiti halinde en ağır müeyyide uygulanır.

d) (a), (b), (c) ve (ç)'de belirtilen durumlar haricinde birden fazla maddeye aykırılık tespitinde ise her madde için öngörülen müeyyidelerden; idari para cezaları ayrı ayrı, faaliyet durdurmalarda ise en uzun süreli faaliyet durdurma müeyyidesi uygulanır.

e) Faaliyet durdurma cezalarının uygulanmasına hafta sonu ve resmi tatiller dışındaki günlerde başlanılır. Ayrıca sağlık kuruluşunun faaliyet durdurulma sebebini gösteren yazılı açıklama sağlık kuruluşunun girişine asılır, ceza bitimine kadar asılı kalır.

f) Bu ekteki bir yıllık sürenin hesaplanmasında takvim yılı, müeyyidenin uygulanmasında fiilin işlendiği tarih esas alınır.

g) İdari para cezalarının hesaplanmasında, idari para cezasına esas teşkil eden fiilin işlendiği tarihten bir önceki aya ilişkin brüt hizmet geliri esas alınır. Ancak idari para cezası bakımından esas alınan bir önceki ay veya daha uzun süreli olarak özel sağlık kuruluşunun faaliyette olmaması durumunda, özel sağlık kuruluşunun faaliyetinin durdurulmadan önceki en son faaliyette olduğu aya ilişkin brüt hizmet geliri esas alınır. Söz konusu brüt hizmet geliri tespiti için Müdürlükçe ilgili kuruluştan onaylı gelir tablosu talep edilir. Sağlık kuruluşunun tamamının veya ilgili biriminin faaliyette bulunmaması sebebiyle uygulanamayan faaliyet durdurma müeyyideleri faaliyete geçtiği tarihten itibaren en geç 6 ay içerisinde uygulanır.

ğ) Bu maddedeki idari para cezasını gerektiren hususlarda; idarî para cezalarını vermeye Valiler, idari para cezası düzenlemeleri nedeniyle tekrardan kaynaklı faaliyet durdurma cezalarını vermeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir.

h) İlgili birimin faaliyetinin durdurulmasına ilişkin müeyyide, ilgili uzmanlık dalı/ilgili birimde hasta kabulünün durdurulması şeklinde uygulanır.

(Değişik:RG-23/12/2016-29927) Ek–9

DENETİM FORMLARI
MAJÖR CERRAHİ İŞLEMLER LİSTESİ

1. Maksillektomi(total)
2. Maksillektomi(parsiyal)
3. Mandibular osteotomi
4. Sagittal split ramus osteotomisi
5. Mandibula/maksilladan tümör rezeksiyonu
6. Glossektomi
7. TME ankilozu için Gap artroplastisi
8. Le fort 1 kırığı rekonstrüksiyonu
9. Le fort 2 kırığı rekonstrüksiyonu
10. Damak yarığı tedavisi(tam)
11. Dudak damak yarığı tedavisi (iki taraflı)
12. Dudak damak yarığı tedavisi(tek taraflı)
13. Yarık dudak burun deformitesi onarımı
14. Mandibuladan tümör rezeksiyonu ve eş zamanlı kemik grefti ile onarım
15. Farengeal flep uygulanması
16. Sert damaktan tümör ekziyonu (greft ile tedavi)
17. Sert damaktan tümör ekziyonu (primer tedavi)
18. Stiloid process elengasyonu/eksizyonu
19. Maksilla ve mandibula kırığının ,açık redüksiyonu ve internal fiksasyonu
20. Ranulaya girişim
21. Blow-out fraktürü,orbita tabanına greft veya biomateryal uygulanması
22. Odontojenik tümör operasyonu
23. Zigoma kırığı (açık redüksiyon)
24. Otogreft alınması(iliak kanat)

AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA YÖNETMELİK [1] [2] [3] [4]

Resmi Gazete
Tarihi: 15.02.2008 ; Sayısı: 26788

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaksızın ülke düzeyinde dengeli, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere ayakta teşhis ve tedavi yapılan özel sağlık kuruluşlarının yapılandırılmaları, ruhsatlandırma işlemleri, faaliyetleri ve faaliyetlerine son verilmesi, denetimleri ve diğer hususlar ile ilgili usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (Değişik:RG-6/1/2011-27807)

(1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Bu Yönetmelik, ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunulan ve özel sağlık kuruluşu olarak tanımlanan A Tipi, B Tipi ve C Tipi tıp merkezlerini, A ve B tipi poliklinikleri, laboratuvar, müessese ve muayenehaneler ile bu kuruluşların işletenlerini kapsar.

---

*[1] Danıştay Onuncu Dairesinin Esas No. 2012/2474 sayılı dosyası üzerinden verdiği 21/12/2012 tarihli karar ile bu yönetmeliğin 19 uncu maddesinin üçüncü fıkrasındaki "**Yan dal uzmanlığı bulunanlar ise, ancak kuruluşun o yan dal uzmanlığında kadrosu bulunması halinde başlatılabilir.**" ibaresinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.*

[2]----

[3] Danıştay Onuncu Dairesinin 3/5/2012 tarihli ve Esas No. 2008/2745, Karar No. 2012/2065 sayılı kararı ile bu Yönetmeliğin 14 üncü maddesinin birinci fıkrası iptal edilmiştir.

[4] Danıştay Onbeşinci Dairesinin 2013/5792 sayılı dosyası üzerinden verdiği 9/5/2013 tarihli kararı ile, bu yönetmelikte değişiklik yapılmasına ilişkin olup 27/5/2013 tarihli ve 28305 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış bulunan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin;

a) 7 nci maddesi ile değiştirilmiş bulunan bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin yedinci fıkrasının ikinci cümlesinin,

b) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin üçüncü fıkrasında yer alan "ve poliklinikte" ibaresinin yürürlükten kaldırılmasının,

c) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin dördüncü fıkrasının ilk cümlesindeki "sağlık kuruluşunda" ibaresinin "tıp merkezinde" şeklinde değiştirilmesinin,

ç) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin dokuzuncu fıkrasının üçüncü cümlesindeki "bir sağlık kuruluşunda" ibaresinin "özel hastane veya tıp merkezinde" şeklinde değiştirilmesinin,

d) 9 uncu maddesi ile bu Yönetmeliğe eklenen Geçici Madde 10'un üçüncü fıkrasının (c) bendinin,

yürütülmesi durdurulmuştur.

Dayanak

MADDE 3 – (Değişik:RG-11/7/2013-28704)

(1) Bu Yönetmelik; 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radiyoloji, Radiyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanun, 19/3/1927 tarihli ve 992 sayılı Seriri Taharriyat ve Tahlilat Yapılan ve Masli Teamüller Aranılan Umuma Mahsus Bakteriyoloji ve Kimya Laboratuvarları Kanunu ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

b) **(Değişik:RG-27/5/2012-28305)** Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

c) İşleten: Sağlık kuruluşu binasının, tıbbi donanımının mülkiyet hakkının kime ait olduğuna bakılmaksızın sağlık kuruluşu faaliyeti göstermek üzere adına ruhsatname düzenlenen kişiyi,

ç) **(Mülga.RG-11/3/2009-27166) (Yeniden düzenleme:RG-27/5/2012-28305)** Faaliyet izin belgesi: EK-2-c'de örneğine yer verilen ve ruhsatlandırılmış tıp merkezlerinin faaliyete geçebilmeleri için veya faaliyette olan tıp merkezlerinin hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dalları ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği personeli, hizmet verilen laboratuvarları, diğer tıbbî hizmet birimlerini ve bunlardaki değişikliklerin yer aldığı Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,

d) Müdürlük: İl **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** veya ilçe sağlık müdürlüklerini,

e) Nöbetçi tabip: Bir sağlık kuruluşunun hizmet verdiği genel çalışma saatleri dışındaki zamanda, gözlem altındaki hastaların ve/veya acil vakaların tıbbi işlemlerinden sorumlu olarak nöbet hizmetini yürüten tabibi,

f) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807)** Ruhsatname: Sağlık kuruluşunun bu Yönetmeliğe uygun olduğuna ve faaliyet gösterebileceğine dair Bakanlık tarafından düzenlenen belgeyi,

g) Sağlık insan gücü/sağlık çalışanı: Sağlık kuruluşlarında çalışan ve sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden sağlık meslekleri mensuplarının tamamını,

ğ) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807)** Sağlık kuruluşu: Bu Yönetmelik kapsamındaki tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar, müessese ve muayenehaneleri,

h) **(Mülga.RG-11/3/2009-27166)**

ı) Teknik inceleme ekibi: Sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılmasından önce bu Yönetmelikteki şartları taşıyıp taşımadıklarının, ruhsat aldıktan sonra ise faaliyetlerinin bu Yönetmeliğe ve ilgili diğer mevzuat hükümlerine uygun olup olmadığının gerektiğinde incelenmesi için Bakanlıkça merkezde veya illerde teşkil olunan ekibi,

i) Uzmanlık dalı: Tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenmiş uzmanlık dallarını,

j) **(Ek:RG-6/1/2011-27807)** Uzman: Tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman ve uzman tabip unvanını haiz kişileri,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Sağlık Kuruluşlarının Türleri ve Açabilecek Kişiler

Türleri
MADDE 5 – (Mülga:RG-6/1/2011-27807)

Tıp merkezi kadroları
MADDE 6 – (Başlığıyla birlikte değişik:RG-11/7/2013-28704)

(1) Tıp merkezi kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan tabip/uzman sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.

(2) A ve B tipi tıp merkezleri Bakanlıkça belirlenen kadrolarında en az dört klinisyen uzmanla açılır ve faaliyete geçtikleri tarihten itibaren iki yıl içinde kadrolarını tamamlayabilirler.

(3) Sağlık kuruluşlarının kadroları, Bakanlıkça Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine kaydedilir. İlan edilecek dönemlerde verilecek yeni kadrolar bu sistemde tanımlanır ve tıp merkezlerinin hekim ayrılış ve başlayışları ile poliklinik ve muayenehanelerin açılış işlemleri sistem üzerinden yürütülür. Kadro ilaveleri, planlama çerçevesinde Bakanlıkça ilan edilecek dönemlerde tıp merkezleri ve polikliniklerin tipleri dikkate alınarak yapılır.

(4) Bakanlıkça Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak ilan edilen kadrolardan, bu kadrolar için belirlenen kriterlere uygun olmak ve A veya B tipi tıp merkezinin bildireceği kadro iptal edilmek kaydıyla, kadro tahsisi yapılabilir.

Poliklinik ve muayenehane
MADDE 7 – (1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** A tipi poliklinik, en az iki tabip tarafından müştereken açılabilen ve işletilebilen, hizmet birimleri doğrudan birbiriyle bağlantılı olacak şekilde oluşturulan ve bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan; B tipi poliklinik ise en az iki tabip tarafından müştereken işletilebilen sağlık kuruluşudur. **(Ek cümle:RG-21/3/2014-28948)** Poliklinikte asgari iki tabip kadrosu bulunur.

(2) **(Değişik:RG-25/9/2010-27710)** Muayenehane, bir tabip tarafından mesleğini serbest olarak icra etmek üzere müstakilen açılan, bu Yönetmelik ile belirlenen asgari şartları taşıyan ve bu Yönetmelikte tanımlanan tıbbi işlemlerin yapılabildiği sağlık kuruluşudur.

Laboratuvar ve müessese
MADDE 7/A – (Ek:RG-6/1/2011-27807)

(1) Laboratuvar, 992 sayılı Kanun kapsamında tıbbi tahlil işlemi yapar.

(2) Müessese, 3153 sayılı Kanun kapsamında görüntüleme ve/veya radyoterapi, nükleer tıp, fizik tedavi gibi muayene, tanı ve/veya tedavi hizmeti sunar.

(3) Laboratuvar ve müessese 13 üncü maddeye göre ruhsatlandırılır ve uzman sorumluluğunda faaliyet gösterir. Bu kuruluşlarda bir veya birden fazla uzman çalışabilir.

(4) Laboratuvar ve müessese, çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere hizmet verir.[6] Hizmet vermek istedikleri çalışma saatlerini, ruhsat başvuruları sırasında müdürlüğe bildirirler ve ruhsatnameye bu saatler yazılır. Çalışma saatleri içerisinde kuruluşta ilgili en az bir uzman bulunur.

(5) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Tıp merkezi veya poliklinik bünyesinde açılacak müesseseler 25 inci maddeye göre faaliyet gösterir. Tıbbi laboratuvarlar ise 9/10/2013 tarihli ve 28790 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği kapsamında faaliyet gösterir.

Sağlık kuruluşu açmaya ve işletmeye yetkili kişiler

MADDE 8 – (1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi tıp merkezleri, mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan tabip veya birden fazla tabip ve diş tabibi ortaklığı veya en az % 51 hissesi tabip ve diş tabibi ortaklığı bulunan tüzel kişiler tarafından açılabilir. C tipi tıp merkezleri ise mesleğini serbest icra etmek hak ve yetkisi olan tabip veya birden fazla tabip ve diş tabibi ortaklığı tarafından işletilir.

(2) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Poliklinik, mesleğini serbest icra etme hak ve yetkisi olan en az iki tabip tarafından müştereken açılır ve işletilir.

(3) Tıp merkezi işleteni tabibin veya işleten şirket ise şirket ortağı olan tabibin/diş tabibinin ölümü halinde, eşi veya çocukları varsa bunlar hesabına en fazla beş yıl; varisler arasında eş veya çocuk yok ise, diğer mirasçılar hesabına en fazla bir yıl süreyle, mesul müdür sorumluluğu altında tıp merkezinin işletilmesine izin verilir. Ölen tabip aynı zamanda tıp merkezinin mesul müdürü ise, en geç on beş iş günü içinde durum Müdürlüğe bildirilir ve 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(4) Poliklinik ortaklarından olan bir tabibin ölümü ve iki veya daha fazla tabibin poliklinik faaliyetlerini devam ettirmeleri halinde üçüncü fıkraya göre işlem yapılır. Tek tabip kalması halinde, üç ay içinde tabip ortak bulunamaz ise poliklinik faaliyetine son verilir **(Mülga ibare:RG-21/3/2014-28948)** (…) **(Ek ibare:RG-30/1/2015-29252)** veya muayenehaneye dönüştürülür.

---

(6) Danıştay Onbeşinci Dairesinin 25/6/2014 tarihli ve E:2013/2888, K:2014/5738 sayılı Kararı ile bu fıkrada yer alan "Laboratuvar ve müessese, çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere hizmet verir." ibaresinin iyonlaştırıcı radyasyonla, teşhis, tedavi veya araştırma yapılan müesseseler yönünden iptaline karar verilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Planlanması, Yer Seçimi, Ön İzin, Bina Durumu, Ruhsatname ve Teknik İnceleme Ekibi

Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması
MADDE 9 – (Değişik:RG-11/7/2013-28704)

(1) Bakanlıkça aşağıdaki amaçlar doğrultusunda **(Ek ibare:RG-21/3/2014-28948)** muayenehaneler hariç, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır:

a) Sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması,

b) Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması,

c) Koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi işbirliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda uygun kapasitenin oluşturulması,

ç) Kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması.

(2) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Özel sağlık kuruluşu açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamada ihtiyaç gösterilen yerleşim bölgelerinde faaliyette bulunmak üzere başvurabilir.

Yer seçimi
MADDE 10 – (1) **(Değişik ibare:RG-11/7/2013-28704)** A tipi tıp merkezi binasının bulunduğu alanın, aşağıdaki şartlarda olması gerekir:

a) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığının; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisıhhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,

b) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,

c) İmar mevzuatında özel sağlık tesisi yapılabilecek yer olması,

ç) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Hasta ve hasta yakınları ile tıp merkezi çalışanları için, tıp merkezinin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge.

(2) Poliklinikler, 23/6/1965 tarihli ve 634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanununun 24 üncü maddesi hükmü saklı kalmak kaydıyla, sağlık hizmetinin mahiyetine uygun binalarda kurulur. Poliklinikte, hasta ve hasta yakınları ile poliklinik çalışanları için üç araçtan az olmamak üzere imar mevzuatına uygun şekilde otopark yeri ayrılması zorunludur.

(3) **(Ek:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-21/3/2014-28948)** B tipi tıp merkezlerinde birinci fıkranın (c) bendi hariç diğer bentlerinde öngörülen belgeler aranır. Ayrıca A ve B tipi tıp merkezinin acil ünitesi veya poliklinik önünde acil ve poliklinik hastalarına yönelik, trafiği engellemeyecek şekilde en az üç adet araç bekleme alanı oluşturması zorunludur.

Hasta ve hasta yakınlarının araçlarının otoparka nakli hususunda gerekli tedbirler alınarak hizmet sunulur.

A ve B Tipi Tıp merkezlerinde ön izin
MADDE 11 – (Başlığıyla birlikte değişik:RG-11/7/2013-28704)

(1) A ve B tipi tıp merkezi açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.

a) A ve B tipi tıp merkezi binasının bulunduğu alanın, 10 uncu maddenin birinci fıkrasında belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,

b) A ve B tipi tıp merkezinin hizmet birimlerinin **(Değişik ibare:RG-21/3/2014-28948)** yerleşiminin gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje,

1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,

2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,

3) Cerrahi uzmanlık dalı olanlarda, bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit ve tüm cepheleri.

(2) Birinci fıkranın (b) bendinde yer alan mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, A ve B tipi tıp merkezi binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir. Müdürlük ve Bakanlıkça teslim alınan evraklar, dizi pusulasına göre kabul edilir.

(3) Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.

(4) Ayrıca, aşağıdaki durumlarda da ön izin alınması zorunludur.

a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, A ve B tipi tıp merkezi binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,

b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,

c) Ruhsatlandırılmış A ve B tipi tıp merkezi binasına, 9 uncu maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla ilave bina yapılmak istenmesi halinde.

(5) Ön izin belgesi kuruluş faaliyete geçinceye kadar devredilemez.

(6) Bakanlıkça ruhsatlandırılmış tıp merkezlerinde, Bakanlığın veya Müdürlüğün izni alınmak ve binanın imar mevzuatına uygun olarak kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek kaydıyla, taşıyıcı unsuru etkilemeyen nitelikteki esaslı tadilat gerektirmeyen tadilat ve tamiratların yapılması halinde, gerektiğinde yangın ve deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması kaydıyla Belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir.

Bina durumu

MADDE 12 – (1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** A tipi tıp merkezi müstakil binalarda kurulur. Ancak B tipi tıp merkezleri binanın girişinden itibaren tüm bölümleri asansör ve merdiven kullanımı dahil bütünlük ve müstakiliyet arz eden kısmında da kurulabilir. Bu durumda, yangın kaçış merdivenlerine ulaşıma dair uygunluk aranır. Cerrahi uygulama yapacak tıp merkezlerinin A ve B tipi olması zorunludur.

(2) Tıp merkezi binasında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.

(3) Tıp merkezinde, hasta ve hasta yakınları ile çalışanlara hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu yerlerde ve hizmet sunumunu engelleyecek şekilde kurulamaz.

(4) **(Değişik birinci cümle:RG-11/7/2013-28704)** A tipi poliklinikler, aşağıdaki şartları taşıyan binalarda kurulur:

a) Müstakil binada değil ise, mutlaka ayrı poliklinik girişi olmak zorundadır.

b) Müstakil binada ise, sağlık kuruluşu kaydının gösterildiği yapı kullanma izni belgesinin olması; müstakil binada değil ise, ilgili mevzuata göre binada poliklinik açılabilmesinin mümkün ve binanın da yapı kullanma izni belgesinin bulunması gerekir.

c) Hizmet birimlerinin aynı bina içerisinde, doğrudan birbiriyle bağlantılı ve bitişik konumda olması zorunludur.

A ve B tipi tıp merkezlerinin zorunlu tıbbi hizmet birimleri (Değişik madde başlığı:RG-11/7/2013-28704)

MADDE 12/A – (Ek:RG-31/12/2009-27449 5. Mükerrer)

(1) **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde bulunması zorunlu asgarî tıbbi hizmet birimleri, bu birimlerin ve diğer mekânların fizik özellikleri şu şekildedir:

a) Hasta bekleme salonu: **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde bulunduğu kattaki her poliklinik odası başına en az dört metrekare alan düşecek şekilde bekleme salonları olmalıdır. Orta koridor bekleme amaçlı kullanılacak ise genişliği asgari üç metre olmalıdır. Bu durumda bekleme için tahsis edilmiş bir metrelik bekleme alanı toplamı bekleme alanı hesabından düşülerek diğer bekleme alanlarının değerlendirmesi yapılır. Bekleme salonları ile bağlantılı bay-bayan tuvalet mahalli olmalıdır.

b) **(Değişik birinci cümle:RG-10/3/2010-27517)** Poliklinik muayene odası: **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde, ruhsatında kayıtlı her klinik uzmanlık dalı için ayrı oluşturulacak; 8 m^2 hekim çalışma alanı ve 8 m^2 hasta muayene alanı olmak üzere en az 16 m^2 genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur.

Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir. Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir. Şayet kadın hastalıkları ve doğum poliklinikleri merkez bünyesinde diğer polikliniklerden ayrı, bağımsız bir bölümde ve bölüm içinde hasta tuvaleti de var ise ve üroloji polikliniğinden ayrı olarak sistoskopi-ürodinami odası bulunuyor ve burada tuvalet var ise, bu polikliniklerin muayene odasında tuvalet bulunması gerekmez. Ancak içinde tuvalet-lavabo bulunan poliklinik odalarında oda içinde ayrıca el yıkama lavabosu bulunmalıdır. Branşın gerektirdiği tetkik ve tedavi odaları (eko, endoskopi gibi) ile muayene odaları bağlantılı olabileceği gibi polikliniklere yakın mesafede ayrı da planlanabilir. Efor tek hekim ise kardiyoloji poliklinik odası ile bağlantılı olmalıdır. Poliklinik muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabiplerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği ile personel çalışma belgesinin müdürlük onaylı sureti, duvarda asılı olarak bulunur. Hasta kullanımındaki tüm oda kapı genişlikleri pervaziçi ölçü en az 110 cm. olmalıdır.

c) Ameliyathane: Cerrahi uygulama yapacak **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi tıp merkezlerinde zorunludur.

1) Ameliyathanelerde yarı steril, steril ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane girişinde birbirine senkronize ikinci kapısı sedye transfer noktası olan ve içine hiçbir mahal açılmayan sedye transfer holü yarı steril alan olmalıdır. Ameliyathane salonu ve yan hacimlerinin bulunduğu steril alanlarında, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz.

2) Steril koridorda en az bir adet ameliyat salonu, uyandırma (postoperatif) ve hazırlama (preoparatif) odası bulunur. Ameliyat salonlarının her birinde sadece bir ameliyat masası bulunur.

3) Ameliyathane steril koridorunda el yıkama lavabosu olmalıdır.

4) Ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminleri dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılır.

5) Ameliyathane sterilizasyon şartlarını taşır ve ameliyathane salonları tam steril alanlardır. Ameliyathane salonlarında toz ve mikrop barındıracak girinti çıkıntılar olmaz. Ameliyathane salonlarının kullanım alanı en az otuz metrekare, kısa kenarı en az beş metre olmalı, net kullanım alanı içinde kolon ve benzeri hareket kısıtlılığına sebep verecek yapılaşma ile ameliyat ekibinin hareket kısıtlılığına ve sirkülasyonuna engel bir durum olmaması gerekir.

6) Ameliyathane salonlarının taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları ve hepafiltreler hariç asma tavan altı net yükseklik ameliyat salonunun her noktasında en az üç metre ve ameliyathane kısmında bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.

7) Personel giyinme-soyunma odaları bay-bayan için ayrı olmak üzere içlerinde tuvalet-duş mahalleri olan kirli koridordan girip steril koridora açılacak şekilde düzenlenir. Personel soyunma odaları yarı steril alanlardır.

8) Ameliyathane alanının, hepafiltreli hijyenik klima sistemi veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir.

9) Ameliyathane salonlarının içinde sabit dolap olacak ise gömme ya da tavana kadar birleştirilmiş üzerinde toz barındırmayacak nitelikte olmalıdır.

10) **(Ek:RG-11/7/2013-28704)** Merkezî sterilizasyon ünitesi: Sterilizasyon ünitesinde kirli malzeme girişi-yıkama bölümü, ön hazırlık-paketleme bölümü ve sterilizasyon işlemi-steril malzeme çıkış bölümleri olmak zorundadır. Kirli alanlar ile temiz alanlar arasında sadece malzeme geçişi olması ve bu iki alanın çift yönlü otoklav ile bölünmesi gerekir. Tek yönlü otoklavın kullanıldığı durumlarda cihaz temiz bölümde bulunmak zorundadır. Sterilizasyon ünitesi hem ameliyathane steril koridoru hem de genel koridor ile bağlantılı olur. Kirli bölümüne genel koridordan giriş-çıkış; temiz bölümüne de steril koridordan giriş-çıkış olması gerekir.

ç) Gözlem ünitesi : **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde; ilgili dal uzmanının hastayı gözlem altına alarak takip edebileceği, yatak başına en az dokuz metrekare alanı olan, en fazla sekiz gözlem yatağı bulunan, yataklar arası uygun biçimde ayrılabilen, içinde lavabosu ile hemşire istasyonu bulunan ve belirlenen asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu hasta gözlem ünitesi olmalıdır. Gözlem ünitesinde kullanılacak hasta yataklarının, pozisyon alabilen, koruma barları olan ve her yöne hareketli tekerlekli özellikte olması gerekir. Gözlem odalarında hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.

d) Acil ünitesi: 21 inci maddenin birinci fıkrası uyarınca kesintisiz hizmet vermek üzere ruhsatlandırılan **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi tıp merkezlerinde zorunludur. Acil ünitesinin; kolay ulaşılabilir, ambulans ulaşımı ile araç giriş ve çıkısına elverişli bir girişinin olması gerekir. Gelen aracın tercihen yönünü değiştirmeden çıkış yapabilmesi veya tek manevra ile dönüş yaparak acil girişinin önünü boşaltabilmesi sağlanmalıdır. Araç rampası eğimi en çok % 14 olmalıdır. Bu durumda ambulansın düz bir zeminde(sahanlıkta) durarak hasta indirmesi sağlanmalıdır. Acil ünitesi zemin katta bulunmalıdır. Ancak arazi şartları nedeni ile farklı katta olması durumunda yoldan yukarıdaki şartlara uygun giriş alabilmelidir. Acil girişinde hastanın araçtan üstü kapalı hava şartlarından etkilenmeyecek güvenilir bir şekilde kabulünün yapılabilmesi gerekir. Sedye transferi için uygun eğimli (en çok %8) sedye rampası olmalı ve sedyenin geçeceği zemin düz ve kaydırmaz özellikte olmalıdır. Acil ünitesi; personel ve tıbbî cihaz donanımı, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiç bir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin yirmi dört saat kesintisiz sunulması sağlanacak şekilde yapılandırılır. Acil ünitesinde, en az bir adet muayene/müdahale odası, bir adet enjeksiyon/pansuman odası ve bir adet gözlem odası olmalıdır.

e) Numune alma odası : Tabip tarafından istenilen tetkik ve tahliller için hastanın kan, gaita veya idrarının alınmasına uygun, poliklinik veya laboratuarların bulunduğu katta, hijyen şartlarına sahip içinde lavabo ve tuvaleti olan yada bitişiğinde lavabo ve tuvalet mahalli var ise numune verme penceresi ile bağlantılı en az bir numune/kan alma odası bulunur.

f) **(Mülga:RG-11/7/2013-28704)**

Merdiven, koridor, jeneratör ve asansörler
MADDE 12/B – (Ek:RG-31/12/2009-27449 5. Mükerrer)

(1) **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde;

a) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Katlar arası sedye ile hasta taşınmasına olanak sağlayacak şekilde merdivenin sahanlık ölçüsü en az 1,20 m. olması gerekir. **(Değişik cümle:RG-30/1/2015-29252)** Merdiven rıhtlarının engellilerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satıhla bitirilmesi, merkez girişine engelliler için uygun eğimli rampa yapılması zorunludur.

b) Sedye ile hasta dolanımının olduğu tüm koridorlar genişlikleri en az iki metre olur. Koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur. Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir.

c) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile ilgili mevzuatına uygun bir adet sedye asansörü bulunur. Ancak cerrahi uygulama yapmayacak tıp merkezlerinde sedye asansörü zorunlu olmayıp hastanın tekerlekli sandalye ile taşınmasını sağlayacak şekilde ilgili mevzuatına uygun asansör olması yeterlidir.

ç) Birden fazla katı olması halinde ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni yapılması da zorunludur.

d) Merkez girişinde tekerlekli sandalye ve sedye girişi için en çok % 8 eğimli rampa oluşturulmalıdır.

(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704) A ve B tipi tıp merkezlerinde Isıtma, havalandırma, aydınlatma ve diğer alanlar
MADDE 12/C – (Ek:RG-31/12/2009-27449 5. Mükerrer)

(1) **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir. **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde, bölge ve mevsim şartlarına göre merkezi soğutma veya split klima sistemi kurulur.

(2) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile birlikte enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır.

(3) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

(4) **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde, hem hastalar ve hem de personel için erkeklere ve kadınlara ayrı ayrı olmak üzere yeterli sayıda lavabo, tuvalet ve banyo bulundurulur. Tuvalet ve banyo kapılarının dışa doğru açılması zorunludur. Poliklinik katında en az bir adet **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** engelli tuvaletinin bulunması da şarttır.

(5) **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi Tıp merkezlerinde, çalışan bütün personel için binanın durumuna ve kadrosuna göre yeteri miktarda çalışma, dinlenme ve soyunma-giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunması şarttır. 24 saat hizmet veren Acil ünitesinde Nöbet tutan tabipler için dinlenme odası olmalıdır. Hasta ve yakınlarının dolanım alanlarından izole edilmiş tanımlı arşiv mahalli olmalıdır.

(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704) A tipi Polikliniklerde bulunması zorunlu tıbbi hizmet birimleri ve diğer alanlar

MADDE 12/Ç – (Ek:RG-10/3/2010-27517)

(1) **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A tipi Polikliniklerde bulunması zorunlu asgarî tıbbi hizmet birimleri, bu birimlerin ve diğer mekânların fizik özellikleri şu şekildedir:

a) **(Değişik:RG-3/8/2010-27661)** Hasta bekleme salonu: Kullanım alanı en az 20 metrekaredir, ikiden fazla her bir muayene odası için 5 metrekare ilave bekleme alanı oluşturulur. Orta koridor bekleme amaçlı kullanılacak ise genişliği asgari 3 metredir. Bu durumda bekleme için tahsis edilmiş 1 metrelik bekleme alanı, toplam bekleme alanı hesabından düşülerek diğer bekleme alanlarının değerlendirmesi yapılır. **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** Engellilerin de kullanımına uygun şekilde düzenlenmiş bay ve bayan tuvaleti bulundurulur. Tuvaletler, bekleme salonuna koridorla bağlantılıdır ve içerisinde acil çağrı sistemi bulunur. Tuvalet içerisinde el yıkama bölümü ve gerekli hijyen şartlarını sağlayacak malzemeler bulundurulur.

b) Hasta muayene odası: Hizmet verilen her klinik uzmanlık dalı ve genel pratisyenlik için ayrı oluşturulacak; 8 m^2 hekim çalışma alanı ve 8 m^2 hasta muayene alanı olmak üzere en az 16 m^2 genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan hasta muayene odası ayrılır. Hasta muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda **(Mülga ibare:RG-27/5/2012-28305) (…)** çalışan uzman tabip ve tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.

c) Acil muayene odası: Asgarî 16 m^2 genişlikte, acil müdahale için gerekli olan asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu ve başkaca bir bölüm tahsis edilmemiş ise enjeksiyon ve pansuman işlemlerinin de gerçekleştirildiği, sağlık kuruluşunun girişine yakın ve kullanıma uygun bir yerde bulunan ayrı bir oda,

ç) Arşiv birimi; Hasta ve yakınlarının dolaşım alanlarından izole edilmiş kapalı bir bölme veya oda,

d) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Poliklinik giriş katta değilse, kuruluşun bulunduğu binada hastanın tekerlekli sandalye ile taşınmasını sağlayacak şekilde ilgili mevzuatına uygun asansör olması gerekir. Merdivenin sedye ile hasta taşınmasına olanak sağlayacak şekilde, merdiven ve sahanlık ölçüsü en az 1,20 m. olması gerekir. Merdiven rıhtlarının **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** engellilerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satıhla bitirilmesi, kuruluşun girişine **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** engelliler için uygun eğimli rampa yapılması zorunludur.

e) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair ilgili mevzuata göre yetkili merciinden belge alınması zorunludur.

f) Kuruluşun girişinde tekerlekli sandalye ve sedye girişi için en çok % 8 eğimli rampa oluşturulur.

g) Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile birlikte enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır. Merkezî veya kat kalorifer sistemi ve elektrikli ısıtma sistemi ile ısıtılır.

ğ) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

h) **(Ek:RG-3/8/2010-27661)** Bebek emzirme ve bakım odası: Kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlarının hizmet verdiği **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A tipi polikliniklerde, içinde lavabosu bulunan asgari 5 metrekarelik bebek emzirme ve bakım odası bulunması gerekir.

ı) **(Ek:RG-3/8/2010-27661)** Kapılar: Hasta kullanımına ait tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olacak şekilde en az 110 santimetre genişliğinde olması gerekir.

Muayenehane standardı ve açılması

MADDE 12/D – (Ek:RG-3/8/2010-27661)

(1) **(Değişik:RG-3/8/2011-28014)** Muayenehanelerin; hastaların, yaşlıların ve **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** engellibireylerin sağlık hizmeti taleplerinin ve beklentilerinin, ulaşılabilir ve durumlarına uygun ortamlarda, hızlı, verimli ve mağdur edilmeden karşılanması amacıyla taşıyacakları şartlar aşağıda belirtilmiştir.

a) Muayene odası: Yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan, en az 16 m² kullanım alanına sahip muayene odası bulunur. Muayene odasının birbiri ile bağlantılı iki oda biçiminde düzenlenmesi halinde, odalar en az 8 m² hekim çalışma alanı ve en az 8 m² hasta muayene alanı olarak düzenlenir. Hasta muayene odalarında, hasta mahremiyetinin korunması ve uygun şartlarda muayenenin sağlanması için ses, görüntü ve gürültü açısından gerekli düzenlemeler, uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dallarında muayene odasında lavabo istenmez. Ultrasonografi (USG) yapılan kadın hastalıkları ve doğum muayene odasının ve ürodinami işlemi yapılan üroloji muayene odasının yakınında, içerisinde gerekli hijyen şartlarını sağlayacak malzemelerin olduğu ve hastaların mahremiyete uygun olarak bekleme salonundan ayrı bir bölümden geçişinin sağlandığı tuvalet bulunur.

b) Hasta bekleme salonu: Tek hekim için en az 12 m², iki hekim için 24 m², ikiden fazla her hekim için ilave 5 m² olmak üzere kullanım alanı ayrılır. Bekleme salonu sekreter hizmet alanı olarak da kullanılabilir.

c) Pansuman odası: Cerrahi uzmanlık dallarındaki muayenehanelerde enfeksiyon bulaşma riskinin engellenmesi amacıyla en az 10 m² kullanım alanına sahip pansuman odası bulunur.

ç) Bebek emzirme ve bakım odası: Kadın hastalıkları ve doğum ile çocuk hastalıkları uzmanlarının muayenehanelerinde içinde lavabosu bulunan asgari 5 m² lik bebek emzirme ve bakım odası veya uygun araçla ayrılmış bölüm bulunur. Diğer uzmanlık dallarında aranmaz.

d) Arşiv birimi: Sağlık kayıtlarının tutulacağı, dosyalama, verilerin toplanması ve istatistikî değerlendirmeler ile resmi kurum ve sigorta kurumlarına yapılacak bildirimlerin hazırlanması gibi çalışmaların güvenli bir şekilde yapılabileceği bir büro veya bölüm bulundurulur.

e) Tuvalet: Bekleme salonuna koridorla bağlantılı, içerisinde acil çağrı sistemi, el yıkama bölümü ve gerekli hijyen şartlarını sağlayacak malzemeler bulunan tuvalet düzenlenir.

f) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Muayenehane katta bulunmakta ise binada asansör bulunması zorunludur.

g) Aydınlatma ve ısıtma: Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar, uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli gün ışığı ile birlikte enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılır. Bütün alanlar kullanım saatleri boyunca 22-24˚C aralığında olacak şekilde ısıtılır/soğutulur. Muayenehane içerisinde ortama gaz ve duman verebilecek ısıtma araçları kullanılamaz.

ğ) Personel: Muayenehanede gerekli görülmesi halinde sağlık personeli ve sekreter istihdam edilebilir.

h) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

ı) Hasta ve çalışan güvenliği: Muayenehanede teşhis ve tedavi edilenler ile çalışanlar için sağlık kurum ve kuruluşlarında hasta ve çalışan güvenliğinin sağlanması ve korunmasına ilişkin mevzuata uygun tedbirler alınır.

i) Acil seti: Tüm uzmanlık dallarındaki muayenehanelerde, acil müdahaleler için gerekli olan acil seti bulundurulur. Acil setinde; ambu, laringoskop ve endotrakeal tüp bulundurulması gerekir. İlaçlar, muayenehane içinde sürekli hazır bulundurulur ve kolay ulaşılabilir bir yerde olur.

(2) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807)** Muayenehane açacak uzman/tabipler EK-1/d' deki belgelerle birlikte müdürlüğe başvurur. Müdürlük, birinci fıkrada belirtilen şartları haiz olup olmadığını yerinde inceler, eksikliği bulunmayan başvuru dosyası Bakanlığa gönderilir. Bakanlık başvuru dosyasını inceler. Uygun görülen başvuru dosyası ilgili müdürlüğe gönderilir. Bu Yönetmelik şartlarını taşıyan muayenehane için uzman/tabip adına müdürlükçe örneği EK-14'te yer alan uygunluk belgesi düzenlenir.

(3) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

(4) **(Ek:RG-3/8/2011-28014)** Her hekim için birinci fıkranın (a) bendinde belirtilen şartlarda ayrı muayene odası bulunması ve uzmanlık dalının gerektirdiği şartların sağlanması kaydıyla, aynı dairede birden fazla hekim muayenehane faaliyeti gösterebilir. Bu durumda her bir hekim için ayrı uygunluk belgesi düzenlenir.

Ruhsat başvurusu ve ruhsatname

MADDE 13 – (1) Sağlık kuruluşu açacak kişi, EK-1'deki belgelerin olduğu dosya ile Müdürlüğe başvurur. Dosya, dizi pusulası ile kabul edilir.

(2) Ruhsat dosyası, Müdürlük tarafından başvuru tarihinden itibaren yedi iş günü içinde incelenir. Dosyada eksiklik ve/veya uygunsuzluk tespit edilir ise, başvuru sahibine bildirilir. Eksiklik ve/veya uygunsuzluk olmaması halinde dosya, valilik yazısı ekinde ve onbeş iş günü içinde Bakanlığa gönderilir.

(3) Bakanlığa intikal ettirilen başvuru, öncelikle Genel Müdürlükçe dosya üzerinden incelenir. Dosyada eksiklik ve/veya uygunsuzluk varsa bunlar tamamlatılarak, Teknik İnceleme Ekibine havale edilir. Sağlık kuruluşu, bu Yönetmeliğe göre incelenen ve değerlendirilen başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde, Teknik İnceleme Ekibi tarafından yerinde incelenir. Sağlık kuruluşunun uygunluğuna karar verilmesi halinde yerinde inceleme raporu düzenlenerek Bakanlığa sunulur. Bu inceleme raporu ile eksiklik ve/veya uygunsuzluk tespit edilmemiş olan sağlık kuruluşuna Bakanlıkça, EK-2'de yer alan ruhsatname; mesul müdür adına EK-3'de yer alan mesul müdürlük belgesi düzenlenir ve valiliğe gönderilir. Başvuru dosyasının bir örneği ile düzenlenen belgelerin kayıtları, Müdürlükte muhafaza edilir. Düzenlenen belgelerin aslı, mesul müdüre imza karşılığında verilir.

(4) Sağlık kuruluşunun ruhsatlandırma işlemleri, fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik/uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içinde sonuçlandırılır.

(5) Sağlık kuruluşunun, Teknik İnceleme Ekibi tarafından incelenmesi sonucunda eksiklik/uygunsuzluk tespit edilir ise, bunların tamamlanması veya giderilmesi konusunda düzenlenen inceleme raporundaki durum, Müdürlük vasıtasıyla başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir. Eksikliğin ve/veya uygunsuzluğun giderildiğinin başvuru sahibi tarafından, Müdürlüğe yazılı olarak bildirilmesinden itibaren üçüncü fıkra hükümleri uygulanır.

(6) Sağlık kuruluşunun ruhsat işlemleri sırasında ve/veya Teknik İnceleme Ekibi tarafından incelenmesi sonucunda tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluğa, başvuru sahibinin Bakanlık nezdinde yazılı itiraz hakkı vardır. İtiraz dilekçesinin Bakanlık kaydına girdiği tarihten itibaren, itiraz konusunda otuz iş günü içinde değerlendirme yapılarak sonuç ilgiliye bildirilir.

(7) **(Ek:RG-10/3/2010-27517) (Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Bakanlık, sağlık kuruluşlarının ruhsatname ve faaliyet izin belgesi işlemlerini valiliklere devredebilir.

(8) **(Ek:RG-27/5/2012-28305) (Değişik:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi tıp merkezlerine ruhsat verilmesinden sonra, EK-5'te gösterilen personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi, kadro dışı çalışan tabipler de dahil olmak üzere tabiplerle yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri Müdürlüğe verilir. Müdürlük tarafından personelini tamamladığı tespit edilen tıp merkezi, en geç beş iş günü içerisinde Bakanlığa bildirilir. Bakanlıkça, EK-2/c'de örneği gösterilen Faaliyet İzin Belgesi yedi iş günü içinde düzenlenir ve bu belgenin verilmesi ile özel tıp merkezi hasta kabul ve tedavisine başlar.

(9) **(Ek:RG-27/5/2012-28305)(Değişik:RG-11/7/2013-8704)** Bakanlıkça ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren altı ay içerisinde faaliyet izin belgesi alarak hasta kabul ve tedavisine başlamayan A ve B tipi tıp merkezinin ruhsatnamesinin hükmü kalmaz ve verilen ruhsatname Bakanlıkça iptal edilir.

Teknik inceleme ekibi

MADDE 14 – (1) Sağlık kuruluşlarının ruhsatlandırılması ve faaliyetleri sırasında, bu Yönetmeliğe uygunluklarının dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri, değerlendirilmeleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere, Genel Müdür veya görevlendireceği yönetici sıfatı bulunan bir tabip başkanlığında Bakanlıkça Teknik İnceleme Ekibi/Ekipleri oluşturulur. Ekibin görevlendirilmesi bir sağlık kuruluşu ile sınırlı olabileceği gibi, belirlenen süre içinde işlem yapılacak sağlık kuruluşlarını da kapsayabilir. Teknik İnceleme Ekibi;

a) Sağlık kuruluşlarının hizmet alanları ile ilgili uzmanlık dallarından kamu hastanelerinde çalışan birer uzman tabip,

b) Kamuda çalışan bir hastane yöneticisi,

c) Kamuda çalışan bir yönetici hemşire,

ç) Kamuda çalışan ve sağlık kuruluşu mimarisi konusunda tecrübesi olan bir mimar,

d) **(Değişik:RG-27/5/2012-28305)** Gerektiğinde, Bakanlıkta görev yapan bir hukuk müşaviri veya avukat,

e) **(Mülga:RG-11/7/2013-28704)**

katılımı ile oluşur.[3]

(2) Teknik İnceleme Ekibinde yer alan üyelerin, yerinde incelenecek veya denetlenecek sağlık kuruluşu ile ticari ortaklık, ikinci dereceye kadar kan veya sıhri hısımlık, ticari anlamda rekabet ilişkisinin olmaması gerekir.

Teknik inceleme ekibinin çalışma usûlü

MADDE 15 – (1) Teknik İnceleme Ekibinin sekreterya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

(2) Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az beş iş günü öncesinden üyelere yazılı olarak bildirilir.

(3) Teknik İnceleme Ekibi, onayda belirtilen üyelerin salt çoğunluğu ile karar alır.

(4) Teknik İnceleme Ekibinin kararları, tutanak haline getirilir ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin, karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.

(5) Ekip, gerektiğinde yerinde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere, üyelerden alt komisyonlar oluşturabilir.

---

(3) Danıştay Onuncu Dairesinin 3/5/2012 tarihli ve Esas No. 2008/2745, Karar No. 2012/2065 sayılı kararı ile bu Yönetmeliğin 14 üncü maddesinin birinci fıkrası iptal edilmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Sağlık Kuruluşunun Çalışanları

Mesul müdür

MADDE 16 – (1) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807) (Değişik ibare:RG-21/3/2014-28948)** Muayenehane hariç sağlık kuruluşunda genel çalışma saatleri içerisinde bu maddede tanımlanan görevleri yapmak üzere kuruluşun kadrosunda görev yapan bir tabip/uzman mesul müdür bulunur. Mesul müdür, adına çalışma belgesi düzenlenmesi kaydıyla, isterse sağlık kuruluşunda mesleğini icra eder.

(2) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807)** Kuruluşun, genel çalışma saatleri dışında hizmet verdiği sürelerde ve mesul müdürün hukuken kabul edilebilir mazeret hallerinde yerine, mesul müdürün yazılı şekilde yetki devri yaptığı ve kuruluşun kadrosunda görev yapan bir tabibin/uzmanın bulunması zorunludur.

(3) Mesul müdür, tabiplik mesleğini sadece mesul müdürlük yaptığı sağlık kuruluşunda serbest olarak yürütür; muayenehane de dahil olmak üzere, başka bir sağlık kuruluşunda mesleğini serbest icra etmesi yasaktır.

(4) Mesul müdür olarak görevlendirilecek olan tabibin aşağıdaki nitelikleri taşıması şarttır:

a) 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye'de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak,

b) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak,

c) **(Mülga:RG-11/7/2013-28704)**

ç) Kamu veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında çalışmamak.

(5) Mesul müdürün görevleri şunlardır:

a) Sağlık kuruluşunun ruhsatname alındıktan sonraki faaliyeti ile ilgili her türlü işlemleri yürütmek,

b) Bu Yönetmelikte ve iç hizmet işleyişinde tanımlanmış alt yapı ve hizmet kalite standartlarının korunmasını ve sürdürülmesini sağlamak,

c) Sağlık kuruluşunun faaliyeti sırasında, ruhsatname verilmesi şartlarında meydana gelen değişiklikleri zamanında Müdürlüğe bildirmek,

ç) Görevinden herhangi bir sebeple ayrılan sağlık çalışanının çalışma belgelerini en geç beş iş günü içerisinde Müdürlüğe iade etmek,

d) Sağlık kuruluşundaki hizmetlerin düzenli ve sürekli olarak yürütülmesini sağlamak,

e) Sağlık kuruluşu adına ilgili belgeleri onaylamak,

f) Çalışma saatleri dışında ve mazeret hallerinde mesul müdürlük görevini yazılı şekilde devrettiği tabip tarafından, mesul müdürlük ile ilgili sorumlulukların düzenli ve sürekli olarak yerine getirilmiş olup olmadığını görevine başladığı zaman incelemek,

g) Nöbet hizmetlerini düzenlemek,

ğ) Bu Yönetmeliğe, tâbi olunan diğer ilgili mevzuata ve sağlık kuruluşunun iç işleyişi konusunda hazırlanıp çalışanlara duyurulan düzenlemelere, ilgililer tarafından uyulmasını sağlamak ve bunun için gerekli iç denetimleri yürütmek,

h) Denetimler sırasında, yetkililere gereken bilgi ve belgeleri sunmak ve denetime yardımcı olmak,

ı) 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerinin uygulanmasını sağlamak,

i) Sağlık kuruluşunda bulundurulan cihaz ve malzemelerin sterilizasyonunu, cihazların kalibrasyonunu temin etmek,

j) Sağlık kuruluşu çalışanlarının, işyeri çalışanı sağlığı açısından hepatit markeri ve bulaşıcı hastalıklar yönünden diğer gerekli görülen tetkiklerini ve muayenelerini, yılda en az bir defa periyodik olarak yaptırmak,

k) Ortaklarda meydana gelen değişiklikleri on beş iş günü içinde Müdürlüğe bildirmek,

l) Sağlık kuruluşunun faaliyet sahası ile ilgili diğer mevzuatta belirtilen ve kendisi tarafından yürütülmesi öngörülen görevleri yerine getirmek.

(6) Mesul müdür, sağlık kuruluşunun faaliyeti ve denetimi ile ilgili her türlü işlemde Müdürlüğün ve Bakanlığın birinci derecede muhatabıdır. Mesul müdür idari işlerden bizzat, tıbbi işlemlerden ise diğer tabipler ile birlikte sorumludur. Mesul müdürün idari işlerinden, sağlık kuruluşunun faaliyetinden ve sunulan sağlık hizmetinin gerektirdiği alt yapı imkanlarının sağlanmasından, işleten sorumludur.

(7) Mesul müdürün istifası, işleten tarafından görevine son verilmesi, mesul müdürlük şartlarını herhangi bir şekilde kaybetmesi veya vefatı gibi hallerde işleten tarafından, böyle bir durumun ortaya çıkmasından itibaren en geç on beş iş günü içinde yeni bir mesul müdür bulunur. Mesul müdürlük belgesi düzenlenmesi amacıyla gereken belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Bu hallerde, yeni mesul müdür adına belge düzenleninceye kadar, sağlık kuruluşunda çalışan ve mesul müdürlük şartını taşıyan bir tabip Müdürlüğe yazılı olarak bildirilir.

(8) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Mesul müdür, iş akdinde belirlenen izin hakları ile hastalık ve kabul edilebilir sair zorlayıcı sebeplerden dolayı sağlık kuruluşundan ayrılır ise, ayrılma tarihinden itibaren en geç üç iş günü içinde işleten tarafından, mesul müdürlük şartını taşıyan ve sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışan bir tabibin, o süre boyunca mesul müdürlük görevini yürüteceği Müdürlüğe yazılı olarak bildirilir.

(9) İlgili mevzuata göre meslekten geçici men edilenler, bu yasakları süresince mesul müdürlük yapamazlar. İşleten tarafından, meslekten geçici men cezası süresince mesul müdürlük görevini yürütmek üzere, yasağın uygulanmaya başlandığı tarihten itibaren en geç üç iş günü içinde sağlık kuruluşunda tam zamanlı çalışan ve mesul müdürlük şartını taşıyan bir tabibin görevlendirilmesi ve yazılı olarak Müdürlüğe bildirilmesi gerekir.

Tabip ve uzmanlar

MADDE 17 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-6/1/2011-27807)

(1) Tabip ve uzmanlar, adlarına çalışma belgesi düzenlenerek sağlık kuruluşu kadrosunda sözleşmeyle çalışır.

(2) Tabibin/uzmanın diploması, uzmanlık belgesi ve çalışma belgesinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık kuruluşunda çalışan tabip/uzmanlar;

a) Hastasına ait muayene, teşhis ve tedavi işlemlerini Bakanlıkça belirlenen esaslara uygun şekilde kaydetmekten,

b) Sorumluluğundaki hastalara uygulanan tıbbi işlemlerin sonuçlarından,

c) Sağlık kuruluşunun işleyişinde, kendi çalışma alanı ile ilgili aksaklıklar öncelikli olmak üzere, gördükleri bütün aksaklıkları mesul müdüre bildirmekten,

sorumludur.

Çalışma belgesi

MADDE 18– (1) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807)** Müdürlükçe, tabip/ uzmanlar ile diğer sağlık çalışanına EK-4/a'da yer alan çalışma belgesi düzenlenir.

(2) Sağlık kuruluşunda, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dalları için EK-5'de belirlenen nitelikte ve asgari sayıda tabip ve tabip harici sağlık çalışanı istihdam edilmek zorundadır.

(3) **(Değişik:RG-23/7/2008-26945)** Ruhsata esas olmamak kaydıyla tabip harici sağlık çalışanı, kaliteli ve verimli hizmet sunabilmeleri için en fazla iki sağlık kurum ve/veya kuruluşunda çalışabilir.

Sağlık çalışanlarının sağlık kuruluşundan ayrılması

MADDE 19 – (1) **(Değişik cümle:RG-6/1/2011-27807)** Sağlık kuruluşunda adına çalışma belgesi düzenlenen ve asgari sayıda olan sağlık çalışanının herhangi bir sebeple işten ayrılması durumunda mesul müdür, ayrılan personelin çalışma belgesini ayrılış tarihinden itibaren en geç beş iş günü içinde müdürlüğe iade eder. Ayrıca, tıp merkezinde ayrılan uzman tabip haricinde o dalda başka bir uzman tabip çalışmıyor ise, derhal ilgili uzmanlık dalında hasta kabulü durdurulur ve durum Müdürlüğe bildirilir. Poliklinikte ayrılan tabip ile aynı mesleki nitelikte başka tabip yok ise, bu konuda hasta kabul edilmez.

(2) Birinci fıkrada belirtilen durumlarda, sağlık kuruluşunda EK-5'de gösterilen asgari sayıdan fazla aynı mesleki nitelikte ve adına çalışma belgesi düzenlenmiş sağlık çalışanının olması halinde, mesul müdür tarafından gerekli iç hizmet düzenlemesi yapılarak yeri boşalan kişinin işini yürütecek kişi belirlenir ve Müdürlüğe gerekli bilgiler verilir.

(3) **(Değişik:RG-14/2/2012-28204)** Sağlık kuruluşu kadrosuna, ayrılanın yerine aynı uzmanlık dalında tabip başlatılabilir. Yan dal uzmanlığı bulunanlar ise, ancak kuruluşun o yan dal uzmanlığında kadrosu bulunması halinde başlatılabilir.[(1)] **(Değişik cümle:RG-30/1/2015-29252)** Yan dal uzmanlığı bulunanlar, her bir yan dal uzmanlık alanında ülkedeki ve ildeki eğitim kurumlarında tıpta uzmanlık eğitimini sağlayacak şekilde Bakanlıkça belirlenen sayıda yan dal uzmanı bulunması koşuluyla ve Planlama ve İstihdam Komisyonunun uygun görüşü ile o ildeki ana dal uzmanlık kadrolarında; tıpta uzmanlık eğitimi verilmeyen illerde ise Planlama ve İstihdam Komisyonunca belirlenecek kriterlere ve bu komisyon tarafından verilecek uygun görüşe göre o ildeki ana dal uzmanlık kadrolarında başlatılabilir. Bunun dışında kuruluşa yeni başlayacak tabip ve diğer sağlık personeli için, öncelikle mesul müdür tarafından çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel sağlık kuruluşunda çalışabilir.

---

(1) Danıştay Onuncu Dairesinin Esas No. 2012/2474 sayılı dosyası üzerinden verdiği 21/12/2012 tarihli karar ile bu yönetmeliğin 19 uncu maddesinin üçüncü fıkrasındaki "Yan dal uzmanlığı bulunanlar ise, ancak kuruluşun o yan dal uzmanlığında kadrosu bulunması halinde başlatılabilir." ibaresinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

(4) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807)** Klinisyen uzman sayısı dördün altına düşen tıp merkezinin üç ay içinde uzman eksikliğini gideremememesi halinde ruhsatnamesi en fazla iki yıl süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman eksikliğini gideremeyen tıp merkezinin ruhsatnamesi iptal edilir. Askı süresi içerisinde veya süre sonunda işletenin talebi halinde kuruluş polikliniğe çevrilebilir. Askıya alınma tarihinden itibaren iki yıl içinde uzman eksikliği giderilir ise tıp merkezi yeniden faaliyete geçirilir. Ruhsatın askıya alınması ve tekrar faaliyete geçirilmesi işlemi müdürlükçe yapılır ve Bakanlığa bilgi verilir.

(5) **(Mülga:RG-21/3/2014-28948)**

(6) **(Ek:RG-7/4/2011-27898) (Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

(7) **(Ek:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-21/3/2014-28948) (Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** Tabip sayısı asgari sayının altına düşen polikliniğin üç ay içinde tabip eksikliğini gideremememesi veya bina tadilatı durumlarında polikliniklerin en fazla bir yıl, laboratuvar ve müesseselerin ise en fazla altı ay süreyle faaliyetleri askıya alınabilir. Tıp merkezleri bina tadilatı durumunda en fazla bir yıl süreyle faaliyetlerini askıya alabilir. Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel sağlık kuruluşunun faaliyeti Bakanlıkça en fazla iki yıl süreyle askıya alınabilir. Askı süresi sonunda faaliyete geçmeyen tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar ve müessesenin ruhsatnamesi iptal edilir.

Kıyafet ve kimlik kartı

MADDE 20 – (1) Sağlık kuruluşlarında görev yapan sağlık çalışanları, hizmetlerine uygun önlük veya üniforma giymek zorundadırlar.

(2) Sağlık çalışanları tarafından kullanılan önlük veya üniforma, söz konusu sağlık kuruluşunda görev yapan sağlık çalışanı haricindeki kişiler tarafından kullanılamaz.

(3) Ayrıca, sağlık kuruluşunda çalışanların tamamının üzerinde adını, soyadını, unvanını veya mesleğini belirten fotoğraflı ve mesul müdürün imzasını taşıyan bir kimlik kartı bulunur.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Sağlık Kuruluşlarının Çalışma Usûl ve Esasları

Tıp merkezleri

MADDE 21 – (Değişik:RG-6/1/2011-27807)

(1) Tıp merkezleri, ruhsatlarında yazılı olmak kaydıyla çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere belirlenen sürede hizmet sunabileceği gibi, tatil günleri ve mesai sonrası dâhil kesintisiz hizmet de verebilirler. Tıp merkezlerinde, hasta kabul ve tedavi edilen uzmanlık dallarında görev yapan uzmanların isimleri ve çalışma saatleri bulunan ve mesul müdür tarafından onaylanan bir liste, bekleme salonunda hastaların rahat okuyabileceği bir yere asılır.

(2) Tıp merkezinde;

a) **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** A ve B tipi tıp merkezlerinde Faaliyet gösterilen uzmanlık dallarının gerekli kıldığı, bu Yönetmelikte belirlenen asgari şartlar bulunur.

b) Diş tabipliği hizmeti de sunulacak ise, aynı zaman kesitinde çalışan her diş tabibine bir diş üniti bulundurulur.

c) Kesintisiz hizmet sunuluyor ise kuruluşun çalışma saatleri dışında en az bir tabip, nöbetçi tabip olarak; faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzmanlar ise "icapçı" konumunda görev yapar. Mesul müdür tarafından düzenlenen EK-4/b'deki çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kuruluşta çalışan tabip/uzmanlar nöbet tutar. Ayrıca, nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

ç) En az, iki tabibe bir poliklinik muayene odası ayrılır. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir.

Poliklinikler

MADDE 22 – (1) Polikliniklerin resmî çalışma günlerinde sekiz saatten az olmamak üzere daha uzun süreli hizmet vermeleri ihtiyaridir. Hizmet vermek istedikleri çalışma saatlerini, ruhsat başvuruları sırasında Müdürlüğe bildirirler ve ruhsatnameye bu saatler yazılır. Poliklinikte çalışma saatleri içerisinde, mesul müdür ve **(Mülga ibare:RG-21/3/2014-28948)** (...) tabiplerden en az biri bulunur.

(2) **(Değişik:RG-6/1/2011-27807)** Sekiz saatten daha uzun süreli hizmet veren poliklinikte, nöbetler için mesul müdür tarafından düzenlenen EK-4/b'deki çalışma belgesi ile üstünde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kadrosunda çalışan bir tabip nöbet tutar. Ayrıca nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

Tıp merkezinde cerrahi müdahale ve gözlem hizmetleri

MADDE 23 – (1) Cerrahi uzmanlık dalında hizmet veren tıp merkezinde gerçekleştirilecek cerrahi müdahale vakasının ve bu vakaya uygulanacak yöntemin seçiminde;

a) Cerrahi müdahale sonrası hastaya yapılacak olan gerekli tıbbi bakım süresinin yirmi dört saatte tamamlanabilir olması,

b) Cerrahi müdahale yapılacak vakanın ve bu vakaya uygulanacak yöntemin, bu cerrahi müdahale sonrasında çıkması muhtemel sağlık sorunlarının herhangi bir yataklı tedavi kuruluşunda aynı sorunun çözümü için gereken ve cerrahi müdahalenin devamı niteliğinde olan ikinci bir müdahaleyi gerektirmeyecek tür ve nitelikte olması

zorunludur.

(2) Tıp merkezinde cerrahi müdahale uygulanan hastaların gözlem altında bulundurulma süresi yirmi dört saattir. Hastanın sağlık durumuna göre bu süre gözlem maksadıyla en fazla altı saat daha uzatılabilir. Gözlem altında bulundurulan hastalar ile ilgili takip bulguları ve yapılan her türlü müdahaleler ve tıbbi bakım, hasta dosyasına ilgili tabip tarafından kaydedilir.

(3) Tıp merkezinde gözlem altında tutulan hastalar için, nöbetçi tabip bulunması gerekir. Gözlem altında hastası bulunan uzman tabipler icapçı olarak nöbet tutar. Ayrıca, taburcu edilen hastaların cerrahi müdahale sonrasında ortaya çıkması muhtemel sorunları bakımından, ilgili tabibine kolaylıkla ulaşabileceği irtibat numarası hastalara verilir.

(4) Bu zorunlulukların yerine getirilmesinde birinci derecede cerrahi müdahale kararını veren ve gerçekleştiren cerrahi dal uzmanı tabipler, ikinci derecede ise mesul müdür ve işleten/işletenler sorumludur.

(5) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Tıp merkezinde müdahale yapılan hastalarda müdahaleye bağlı olarak gelişen komplikasyonlar ve/veya yoğun bakım hizmetine ihtiyaç olan durumlarda tıp merkezi tarafından, önceden belirlenmiş, koordineli olarak çalışılan ve bu hizmetlerin alındığı özel veya kamu hastaneleriyle gereken koordinasyon sağlanarak hasta transfer edilir.

6) **(Ek:RG-3/7/2014-29049)** Cerrahi müdahale biriminin faaliyet gösterebilmesi için, cerrahi müdahale uygulama izin belgesi alınması zorunludur. Sadece, bu izin belgesinde belirtilen uzmanlık dallarında cerrahi müdahale yapılabilir.

(7) **(Ek:RG-3/7/2014-29049)** Ameliyathanenin yönetimi, alet ve malzemenin sağlanması, bakım, onarım ihtiyaçlarının saptanarak yaptırılmak üzere ilgililere bildirilmesi ve burada çalışan personelin yönetimi ve eğitimlerinin yapılması amacıyla sorumlu cerrahi dallarından bir uzman ameliyathane sorumlusu olarak görevlendirilir.

Acil hizmetler ve ambulans

MADDE 24 – (1) **(Değişik:RG-11/3/2009-27166)** 21 inci maddenin birinci fıkrası uyarınca kesintisiz hizmet vermek üzere ruhsatlandırılan tıp merkezleri, acil ünitesini kurarlar.

(2) Tıp merkezinde, 21 inci maddenin ikinci fıkrasında bahsedilen nöbetçi tabip, hem gözlem altındaki hastalara yönelik ve hem de acil hizmeti aksatmayacak şekilde acil ünitesi tabibi olarak görev yapabilir. Acil ünitesindeki gözlem odasında bulunan yataklar, hasta gözlem yatağı sayısına dahil değildir.

(3) **(Değişik:RG-11/3/2009-27166)** Poliklinikler ile birinci fıkrada belirtilenler haricindeki tıp merkezleri, asgari malzeme ve ilaçların bulunduğu bir acil odasını faaliyet gösterdikleri süreler içinde kullanıma hazır bulundurur.

(4) Acil ünitesi veya odasında bulundurulması zorunlu ve diğer acil hizmetler için kullanılacak ilaçlar bir dolap içerisinde bulunur. Yeşil ve kırmızı reçeteye tabi ilaçlar kilitli bir ortamda tutulur.

(5) **(Değişik:RG-23/7/2008-26945)** Sağlık kuruluşlarında acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların, hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur. Sağlık kuruluşları, acil vakalarda gerekli ilk acil tıbbi müdahaleyi yapmaktan kaçınamaz. **(Ek cümle:RG-11/7/2013-28704)** Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır.

(6) **(Değişik:RG-27/5/2012-28305)** Acil servise başvuran hastalara, gerekli ilk müdahalenin yapılması, tedavinin devamı için gerekiyorsa hastanın yatışı yapılarak tedavisinin ve eğer gelişirse komplikasyonların tedavisinin tamamlanması esastır. Hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği uzman tabip, tıbbi donanım, müdahale, bakım ve tedavi için gerekli şartların tıp merkezinde sağlanamaması durumunda ise, gerekli ilk müdahalenin yapılmış olması kaydıyla, başka bir sağlık kuruluşuna usulüne uygun şekilde sevki sağlanabilir. Acil hastaların ihtiyaç durumunda nakledileceği sağlık kuruluşunun belirlenmesi ve

nakil işlemleri komuta kontrol merkezinin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır. Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'nde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun sağlık kuruluşuna hastanın naklini sağlar.

(7) **(Mülga:RG-11/7/2013-28704)**

(8) Birinci fıkrada belirtilen tıp merkezlerinde, acil durumlarda veya gerekli tıbbi durumlarda hasta naklinde kullanılmak üzere ambulans hizmeti verilmesi zorunludur. Ambulans hizmeti aşağıda belirtilen yollardan biriyle verilir:

a) Uygunluk belgesi olan tam donanımlı acil yardım ambulansı bulundurmak veya,

b) Gerekli olduğunda çağrıdan itibaren on dakikada tıp merkezinde olunacağı taahhüt edilmek kaydıyla, 7/12/2006 tarihli ve 26369 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğine göre faaliyet gösteren bir özel ambulans şirketi ile ambulans hizmeti alım sözleşmesi yapmış olmak veya,

c) **(Değişik:RG-11/3/2009-27166)** (a) veya (b) bentlerinde tanımlanan ambulansların yetersiz olması halinde acil sağlık hizmetleri şube müdürlüğünce ve il ambulans servisi baştabipliğince yazılı olarak uygun görülmesi kaydıyla, 112 acil sağlık komuta kontrol merkezi koordinasyonuyla on dakika içinde ulaşabilecek istasyonlar vasıtasıyla ambulans hizmeti verebileceğini belgelemek.

(9) Poliklinikler ve acil ünitesi bulunmayan tıp merkezleri, acil başvurular ile ilgili bu maddenin beşinci ve altıncı fıkralarına uygun şekilde ilk tıbbi müdahale ve diğer işlemler yapıldıktan sonra 112 acil sağlık komuta kontrol merkezi vasıtasıyla veya özel ambulans şirketinin ambulansı ile hastanın naklini sağlarlar.

(10) **(Ek:RG-23/7/2008-26945) (Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

(11) **(Ek:RG-27/5/2012-28305) (Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri

MADDE 25 – (Değişik:RG-11/3/2009-27166)

(1) Sağlık kuruluşlarında, sadece kendi hastalarına yönelik teşhis hizmetlerinde kullanılmak ve tetkiki isteyen tabibin sorumluluğunda olmak kaydıyla, temel laboratuvar tetkikleri ile radyolojik tetkikler, 992 sayılı Kanun ile 3153 sayılı Kanun uyarınca ruhsat alınmaksızın yapılabilir.

(2) Sağlık kuruluşları, uzmanlık dallarının gerektirdiği ileri seviyedeki diğer laboratuvar ve radyoloji tetkikleri için, 992 sayılı Kanun ve 3153 sayılı Kanun hükümlerine göre bünyelerinde laboratuvar kurabilir. Bu laboratuvarlar için sağlık kuruluşu adına ayrıca ruhsatname düzenlenir ve laboratuvarlar, ruhsatlarında yer alır. Laboratuvar hizmetleri, 17 nci maddenin ikinci fıkrasının (a) veya (b) bendine göre çalışan ilgili laboratuvar uzmanının sorumluluğunda yürütülür. Sorumlu uzmanın adı-soyadı, diploma ve uzmanlık belgesi ruhsat başvurusu sırasında verilir. Tıp merkezi adına düzenlenen laboratuvar ruhsatında sorumlu uzmanın adı yer almaz, bu uzman adına düzenlenen EK-4/a'daki çalışma belgesinde laboratuvar sorumlusu olduğu ayrıca belirtilir. Aynı laboratuvarda çalışan diğer uzmanlar adına sadece EK-4/a'daki çalışma belgesi düzenlenir.

(3) Sağlık kuruluşları; ilgili mevzuatı uyarınca müstakil olarak veya özel hastane bünyesinde ruhsatlandırılan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan hizmet satın alabilir.

(4) Sağlık kuruluşunun hizmet satın alması durumunda;

a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına, tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi,

b) Hastadan alınan numunenin, bizzat laboratuvar tetkikini talep eden sağlık kuruluşunda alınması,

c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,

ç) Radyoloji tetkikleri için hastanın, hizmet satın alınan kuruluşa naklinin bizzat sağlık kuruluşu tarafından sağlanması ve bu nakil için hastadan ayrıca ücret alınmaması,

d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması,

e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi,

f) Sağlık kuruluşu haricinde, tetkik yapılacak kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi,

gerekir.

(5) Hizmetin satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan sağlık kuruluşu ile hizmeti veren sağlık kurum veya kuruluşu, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.

Atıkların imhası

MADDE 26 – (1) Sağlık kuruluşlarında, tıbbi atıklar için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır. **(Ek cümle:RG-3/7/2014-29049)** Tıbbî ve evsel atıklar için ayrı ayrı çöp mahalleri tesis edilir.Tıbbi atıkların imha amacıyla, sağlık kuruluşundan düzenli şekilde alınması konusunda ilgili merciyle sözleşme yapılır.

ALTINCI BÖLÜM
Sağlık Kuruluşlarının Kayıtları, Bilgilendirme ve Tanıtım ve Sağlık Kuruluşu İsimleri

Kayıt ve defterler

MADDE 27 – (1) Sağlık kuruluşuna başvuran hasta, protokol defterine kaydedilir. Sağlık kuruluşunda, Müdürlük tarafından tasdik edilmiş protokol kayıt defteri, adlî rapor kayıt defteri, cerrahi müdahale kayıt defteri, laboratuvar kayıt defteri, pansuman ve enjeksiyon kayıt defteri **(Mülga ibare:RG-3/7/2014-29049)** (…) bulunur. Her tabip, çalıştığı sağlık kuruluşunun ismini taşıyan reçeteyi kullanır, bu reçeteyi kendi imzalar ve kaşesini basar.

(2) Sağlık kuruluşuna başvuran hastaların teşhis ve tedavi bilgileri ile varsa yapılan cerrahi müdahale, gözlem altındaki tıbbi işlemler, hastalar adına açılmış dosyalara ve ilgili defter/defterlere işlenir. Bu belgeler arşiv ile ilgili mevzuat

hükümlerine uygun şekilde sağlık kuruluşu tarafından muhafaza edilir.

(3) Kayıtlar, elektronik ortamda da tutulabilir. Hastaların sağlık bilgilerine ait gerekli kayıtların elektronik ortamda saklanmasının, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi ve gizliliğin ihlal edilmemesi için fiziki, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınması halinde, ikinci fıkrada belirtilen yazılı kayıt şartı aranmaz. Bu konudaki gerekli idari ve teknik tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden mesul müdür sorumludur. Elektronik ortamdaki veriler, güvenli yedekleme sistemiyle düzenli olarak yedeklenir.

(4) Elektronik ortamdaki kayıtların, denetim veya başkaca resmî amaçla istendiğinde, bilgisayar ekranında izlenen verilerle daha önceki çıktıların tutarlılık göstermesi zorunludur.

(5) Adlî vakalara ve adlî raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından, vakayı takip eden tabip haricinde vaka hakkında veri girişi veya adlî raporu tanzim eden tabibin onayından sonra raporda değişiklik yapılamaması için gerekli tedbirler alınır. Adlî vaka kayıtlarına, mesul müdür veya yetkilendirdiği kişiler erişebilir. Adlî kayıt veya raporların resmî mercilerden istenmesi halinde, yeni çıktı alınarak suret olduğu belirtilir ve tasdiklenir. Bu raporlar ile ilgili sorumluluk, mesul müdüre ve işletene aittir.

(6) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Elektronik ortamdaki kayıtları güvenli olmayan sağlık kuruluşlarında, yazılı kayıt tutulur. 15/1/2004 tarihli ve 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu hükümlerine uygun elektronik imza ile imzalanmış tıbbi kayıtlar, resmi kayıt olarak kabul edilir ve ilgili mevzuata göre yedekleme ve arşivlemesi yapılır.

(7) Faaliyeti sona eren sağlık kuruluşu, yazılı ve/veya elektronik kayıtlarını, defterleri ve diğer belgeleri arşiv ile ilgili mevzuatta belirtilen süre müddetince saklanmak üzere Müdürlüğe devreder.

(8) **(Ek:RG-3/8/2010-27661)** Sağlık kuruluşları, istenecek tıbbi kayıtları, belirlenen formata uygun şekilde ve belirli aralıklarla Bakanlığa gönderir.

Rapor tanzimi

MADDE 28 – (1) Sağlık kuruluşunda ilgili mevzuata göre düzenlenen raporlar iki nüsha olarak hazırlanır. Raporların bir nüshası sağlık kuruluşunda saklanır.

Bilgilendirme ve tanıtım

MADDE 29 – (1) Sağlık kuruluşları tarafından reklam yapılamaz.

(2) Sağlık kuruluşları tarafından, tıbbi deontoloji ve mesleki etik kurallarına aykırı, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren, talep yaratmaya yönelik, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış veya yerleşik tıbbi metot haline gelmemiş uygulamalara dayalı tanıtım yapılamaz ve diğer sağlık kuruluşları aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunulamaz.

(3)Tabelaları ile basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatnamesinde kayıtlı sağlık kuruluşu ismi dışında başka bir isim kullanılamaz.

(4) Sağlık kuruluşları, sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikte bilgilendirme yapabilir. Birinci fıkra hükümlerine aykırı olmamak kaydıyla açılışı, hizmet alanları ve sunduğu hizmetler ile ilgili konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir. Ancak, bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.

(5) Sağlık kuruluşları tarafından her türlü yayın mecralarında yer alan sağlık bilgileri, konusuna göre yetkili sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu mecralar yoluyla yapılan bilgilendirme ve tanıtımlar, hastayı ilgili sağlık kuruluşuna doğrudan veya dolaylı biçimde yönlendirecek içerikte olamaz.

(6) Bu maddede belirtilen esaslara uymayan sağlık kuruluşlarının işletenleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır.

Sağlık kuruluşlarının isimleri

MADDE 30 – (1) **(Değişik:RG-3/7/2014-29049)** Sağlık kuruluşunun tabelasına veya basılı evrakına; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanları veya tescil edilmiş isimlerinin dışındaki diğer isim ve unvanları ile faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı yazılamaz.

(2) **(Değişik:RG-7/4/2011-27898)** Sağlık kuruluşu isimlendirilmesinde; kişilerin yanlış algılaması ve karışıklığın önlenmesi amacıyla, hangi ilde olduğuna bakılmaksızın ülke genelindeki üniversite ve kamu sağlık kurum veya kuruluşlarının isimleri aynen veya çağrıştıracak şekilde kullanılamaz.

YEDİNCİ BÖLÜM
Denetim ve Ruhsatnamenin Geri Alınması

Uyulması gereken diğer hususlar

MADDE 31 – (1) Sağlık kuruluşu işletenleri ile mesul müdürleri, aşağıda belirtilen hususlara uymak zorundadır:

a) Ruhsatname almadan faaliyet gösterilemez.

b) Ruhsatnameye esas bina haricinde tamamen veya kısmen başka yerde tıbbi hizmet verilemez.

c) Sağlık kuruluşunda, adlarına çalışma belgesi düzenlenmeyen sağlık çalışanları görev yapamaz.

ç) Sağlık kuruluşunda, tabip unvanı kazanmamış intern, stajyer öğrenciler ve ilgili mevzuat hükümlerine göre çalışma yetkisi bulunmayan sağlık çalışanları ile gerekli izinleri olmayan sağlık çalışanları görev yapamaz.

d) Ruhsatnamede belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer uzmanlık dallarına ait araç ve gereçler bulundurulamaz.

e) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

f) Sağlık kuruluşu bir şirket tarafından açılmış ise, şirketin faaliyetine giren diğer işler sağlık kuruluşunda yapılamaz.

g) 1219 sayılı Kanunun 8 inci ve 10 uncu maddeleri uyarınca tabipler, tıp diplomalarının veya uzmanlık belgelerinin onlara verdiği yetkiler haricinde mesleklerini yürütemez. Sertifika, yüksek lisans veya doktora belgesine dayanılarak, bir başka tıp dalının görev alanına giren işlerin uzmanı olunduğu ilan edilerek meslek yürütülemez ve bu tür belgeler mesleğin icrasında uzmanlık belgesi olarak kullanılamaz.

ğ) Tabip harici sağlık çalışanı, ilk yardım ve acil tıbbi müdahaleler hariç olmak üzere, tabip kararı ve talimatı olmaksızın hangi surette olursa olsun hastalara doğrudan tıbbi hizmet sunamaz. Tabip harici sağlık çalışanının, bu kurala aykırı olarak sunduğu hizmetlerden doğan neticelerden kendisi ile birlikte, mesul müdür ve işleten sorumludur.

h) Sağlık kuruluşundaki herhangi bir faaliyet alanı veya birim, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılamaz.

ı) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

i) Tıp merkezi bünyesinde diş tabipliği hizmeti verilse bile, diş tabibi sağlık kuruluşunun mesul müdürü olamaz.

j) **(Değişik:RG-11/3/2009-27166)** Tıp merkezlerinde, bu Yönetmelikte belirlenenler haricindeki cerrahi müdahaleler yapılamaz.

k) Tıp merkezlerinde ruhsatnamede yazılı cerrahi uzmanlık dalları dışındaki uzmanlık dallarının cerrahi müdahaleleri yapılamaz.

l) **(Ek:RG-3/7/2014-29049) (Değişik:RG-30/1/2015-29252)** Optisyenlik müessesesinin bulunduğu bina ve bahçesi ile müştemilatı içerisinde göz hastalıkları uzmanının mesleğini icra ettiği muayenehane ve diğer sağlık kuruluşları faaliyet gösteremez.

m) **(Ek:RG-30/1/2015-29252)** Serbest eczane bulunan bina ve bahçesi ile müştemilatı içerisinde sağlık kuruluşu açılmak istenmesi halinde 12/4/2014 tarihli ve 28970 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre değerlendirme yapılır.

n) **(Ek:RG-30/1/2015-29252)** Sağlık kuruluşunda bulunan tıbbi cihazların düzenli olarak bakım, kontrol ve kalibrasyonu yapılır.

Denetim

MADDE 32 – (1) **(Değişik:RG-3/7/2014-29049)**[(7)] Sağlık kuruluşları, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, Müdürlükçe oluşturulan bir ekip tarafından düzenli olarak denetlenir. Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.

(2) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

(3) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

---

(7) Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 14/12/2015 tarihli ve YD İtiraz No:2015/1238 sayılı Kararı ile Yönetmeliğin 32 nci maddesinin birinci fıkrasının , Geçici 2 nci maddesinin yedinci fıkrasında yer alan '' Müdürlük ekipleri tarafından rutin olarak yapılır ve Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.'' İbaresinin ve Geçici 13 ncü maddesinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

(4) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**
(5) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**
(6) **(Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

Ruhsatnamenin geri alınması
MADDE 33 – (Değişik:RG-11/3/2009-27166)

(1) Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin **(Mülga ibare:RG-3/7/2014-29049)** (…) belirlenen süreler içinde giderilmemesi nedeniyle tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan sağlık kuruluşunun faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler giderilmezse, ruhsat Bakanlıkça askıya alınır. Ruhsatı bu şekilde askıya alınan sağlık kuruluşu için eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için en fazla bir yıllık ek süre verilir. Bu sürede de sağlık kuruluşu faaliyete geçirilemez ise 9 uncu maddedeki planlama hükümleri uygulanır.

(2) Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam edilen sağlık kuruluşunun faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. Faaliyeti iki kat süreyle durdurulan sağlık kuruluşunda hasta kabulü yapıldığının tespiti halinde, ruhsat Bakanlıkça geri alınır. Bu durumdaki sağlık kuruluşu tekrar ruhsatlandırılmaz; sağlık kuruluşu sahipliği de, iki yıl süreyle 9 uncu maddeye göre ilan edilen planlamalardaki yatırımlar için başvuruda bulunamaz.

(3) **(Ek:RG-28/9/2011-28068) (Mülga:RG-3/7/2014-29049)**

SEKİZİNCİ BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Ruhsatlandırılmış sağlık kuruluşunun devri ve başka bir yere nakli
MADDE 34 – (1) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Her ne sebeple olursa olsun devir talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet göstermeyen özel sağlık kuruluşları devredilemez. Faaliyette olan özel sağlık kuruluşlarının devri halinde, EK-1/b'deki belgeler ile birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru üzerine, 13 üncü maddeye göre işlem yapılarak yeni işleten adına ruhsatname düzenlenir.

(2) Tıp merkezini devralan, tıp merkezinin ruhsatında kayıtlı uzmanlık dalları ile çalıştırdığı tabip ve planlamaya dahil tabip harici sağlık çalışanı açısından, 9 uncu maddeye uymak zorundadır.

(3) Sağlık kuruluşlarının devri halinde, son dört ay içinde yapılmış denetimde eksiklik ve/veya uygunsuzluğunun bulunmadığı ve hizmet alanlarında değişikliğin olmadığı durumlarda, Teknik İnceleme Ekibi tarafından yerinde incelemenin tekrarlanmasına gerek olmadan EK-1/b'deki belgeler değerlendirilerek, devralan adına ruhsatname düzenlenir.

(4) Sağlık kuruluşunu devralan kişi, kesin devir tarihinden itibaren en geç on beş iş günü içinde ruhsat almak amacıyla Müdürlüğe başvurmak zorundadır. Devralan kişi adına Bakanlıkça ruhsat düzenleninceye kadar, ancak eski işleteninin ve mesul müdürünün sorumluluğunda sağlık kuruluşu faaliyetine devam edebilir.

(5) Devir yapılmasına rağmen, on beş iş günü içinde başvuru yapılmadığının ruhsat düzenlemesi sırasında veya sonrasında belgesiyle tespiti halinde, devralan adına ruhsat düzenlenmesi işlemlerine devam edilir. **(Mülga cümle:RG-3/7/2014-29049)** (…)

(6) Sağlık kuruluşunun denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devredenin sorumluluklarını da almış sayılır. Denetim sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Sağlık kuruluşunun faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.

(7) Sağlık kuruluşunun aynı ilçe sınırları içinde başka bir adrese nakledilmek istenmesi halinde, tıp merkezi binası için ön izin alınması şartıyla, nakil talep dilekçesi ve EK-1/c'deki belgelerle birlikte Müdürlüğe başvurulur. Başvuru, 13 üncü madde uyarınca değerlendirilir ve ruhsat düzenlenir.

(8) **(Ek:RG-11/7/2013-28704)** A veya B tipi tıp merkezleri C tipi tıp merkezine dönüşemez.

Kamu kurumlarına ait sağlık kuruluşları

MADDE 35 – (1) Özel kanunlarına göre bu Yönetmelik kapsamındaki sağlık kuruluşlarını açmaya yetkili kamu kurumlarınca açılacak **(Ek ibare:RG-30/1/2015-29252)** poliklinik ve tıp merkezleri, ilgili mevzuattan kaynaklanan muafiyetleri saklı kalmak kaydıyla bu Yönetmelikte öngörülen planlamaya, sağlık insan gücü kriterlerine, bina, fizik yapı, tesis ile tıbbi donanım ve hizmet standartlarına uyar.

(2) **(Değişik:RG-30/1/2015-29252)** Birinci fıkrada belirtilen poliklinik ve tıp merkezleri, Müdürlükçe ruhsatlandırılır. Ancak, bunlar için ön izin, mesul müdürlük belgesi ve sağlık çalışanlarına çalışma belgesi düzenlenmez.

Hasta hakları

MADDE 36 – (1) Sağlık kuruluşlarında, hasta hakları ihlâlleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi için hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirler alınır.

Müeyyideler (Değişik başlık:RG-3/7/2014-29049)

MADDE 37 – (1) Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, bu Yönetmelikte öngörülen idarî yaptırımlar ile ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.

(2) **(Ek:RG-6/1/2011-27807)** Toplumun veya sağlık hizmeti alanların sağlığını olumsuz etkileyeceği düşünülen durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar sağlık kuruluşunun tamamında valilikçe geçici olarak faaliyet durdurulur ve Bakanlığa bildirilir.

(3) **(Ek:RG-3/7/2014-29049)** Bu Yönetmelikte müeyyide öngörülmemekle birlikte fiilin niteliğine göre ilgili diğer mevzuatta belirlenen idarî ve cezaî müeyyideler uygulanır.

Muhtelif hükümler (Değişik başlık:RG-11/3/2009-27166)
MADDE 38 – (Değişik:RG-10/3/2010-27517)

(1) Aşağıdaki konular bu Yönetmeliğin eki;

a) Sağlık kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre bulundurulması zorunlu asgarî tıbbî malzeme ve donanım listesi Ek-8'de,

b) Tıp merkezlerinde gerçekleştirilebilecek cerrahi müdahaleler listesi Ek-9'da,

c) Cerrahi müdahaleler için ilgili ünitelerde bulundurulması zorunlu asgari cihaz ve malzeme listesi Ek-10'da,

ç) Sağlık kuruluşlarında bulundurulması zorunlu asgari ilaç listesi Ek-11'de,

d) 25 inci maddenin birinci fıkrasında belirtilen temel laboratuvar ve radyolojik tetkikler Ek-12' de,

e) **(Ek:RG-25/9/2010-27710)** Muayenehanede yapılabilecek tıbbi işlemler listesi EK-13'te,

düzenlenmiştir.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelikler
MADDE 39 – (1) Bu Yönetmelik ile

a) 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik,

b) 12/5/2003 tarihli ve 25106 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Güzellik ve Estetik Amaçlı Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik

yürürlükten kaldırılmıştır.

Sağlık kuruluşlarının kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar (Değişik madde başlığı:RG-7/4/2011-27898)
EK MADDE 1 – (Ek:RG-11/3/2009-27166) (Değişik:RG-6/1/2011-27807)

(1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** Sağlık kuruluşlarından;

a) Tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar ve müesseselerin taşınmak istenmesi halinde Bakanlığa başvurulur. Özel sağlık kuruluşları, Bakanlıkça uygun görülmesi ve izin verilmesi kaydıyla, taşınma işlemlerini iki yıl içinde tamamlar. Tıp merkezi taşınmalarında ise iki yıl içerisinde ön izin belgesi almak ve ön izin tarihinden itibaren üç yıl içerisinde ruhsatlandırılmak zorundadır. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir ve Müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir. Tıp merkezleri ve poliklinikler, taşınma talebinde bulundukları takdirde A veya B tipi tıp merkezi ile A tipi poliklinik olarak ruhsatlandırılır. Ancak, il dışındaki özel sağlık kuruluşu ile birleşme/taşınma talebi halinde başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvuruyu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman/tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınmaya izin verilir.

b) Özel hastanenin bünyesine katılmalarda hastanenin fizik şartları yeterli değil ise, Özel Hastaneler Yönetmeliğine göre ek bina veya tadilat yapılmasına izin verilebilir.

c) Cerrahi müdahale birimi bulunan tıp merkezlerine, kuruluşta kadrolu görev yapan anestezi ve reanimasyon uzmanı bulunmaması halinde kuruluşun ihtiyacı ve talebi dikkate alınarak bu uzmanlık dalında bir kadro verilebilir.

ç) Bakanlıkça verilen kadrolar, kadro devri yoluyla devredilemez. Ancak kuruluş devri ve birleşmeleri istisnadır.

(2) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında kadrolu olarak çalışan tabip ve diş tabipleri, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla bulunduğu ilde planlama kapsamındaki diğer özel sağlık kuruluşlarında kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Tabiplerin kadrolu olarak çalıştığı kuruluştan ayrılmaları halinde, tabip planlamasının bozulmaması amacıyla azami üç ay daha kadro dışı geçici olarak çalışmaya devam edebilir. Bu sürenin sonunda planlama kapsamındaki herhangi bir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmaya başlayamaması halinde düzenlenmiş olan "Çalışma Belgesi" iptal edilir.

(3) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarının ruhsatında kayıtlı dallarda kadrolu çalışan uzmanlardan yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunanlar, görev yaptıkları sağlık kuruluşunda kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında kadro dışı geçici çalışabilirler.

(4) **(Değişik:RG-30/1/2015-29252)** Kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veya 60 yaşını dolduran tabipler ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan tabipler bu maddenin ikinci fıkrasında sayılan kadrolu tabiplerin çalışma şekline uygun olarak kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

(5) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunanlar hariç olmak üzere yurtdışında en az iki yıl süreyle mesleğini icra eden tabipler, yurtdışından döndükten sonra Türkiye'de çalışmak üzere tercih edecekleri muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşlarında bir kereye mahsus olmak üzere planlamadan istisna tutularak kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

(6) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Bu Yönetmelik kapsamındaki kadro dışı geçici çalışma hükümleri tabiplere yönelik bir hak olup kuruluşa müktesep kadro hakkı vermez. Müdürlükçe kadro dışı geçici çalışan tabip adına EK-4/a'da yer alan "Çalışma Belgesi" düzenlenir. Kadro dışı geçici çalışma gün ve saatleri, kadrolu çalışılan kuruluşla yapılan sözleşmede açıkça belirtilir. Kadro dışı geçici çalışılan uzmanlık dalları kuruluşun ruhsatına/faaliyet izin belgesine, çalışma şekli de belirtilerek eklenir. Bu uzmanların kuruluştan ayrılması halinde yerine üç ay içinde aynı şekilde çalışacak uzman bulunamaz ise ilgili uzmanlık dalı kuruluşun ruhsatından/faaliyet izin belgesinden çıkarılır. Bu maddenin dördüncü ve on beşinci fıkraları kapsamındaki tabiplerin çalıştığı kuruluştan ayrılıp muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki başka özel sağlık kuruluşunda başlamak istemesi halinde de aynı şekilde çalışmasına izin verilir.

(7) **(Değişik:RG-27/5/2012-28305)** Tıp merkezinde görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlayışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabilir.[(4)]

(8) Sağlık kuruluşunda kadrolu ve kadro dışı geçici çalışan her bir tabip için poliklinik muayene odası oluşturulabilir ve bu amaçla eksik olan poliklinik odası eklenebilir. Kuruluşta kadrolu ve kadro dışı geçici çalışan tabip sayısından fazla poliklinik odasının olması, tabip sayısı artırılması hakkı vermez.

(9) **(Değişik cümle:RG-21/3/2014-28948)** Tabip eklenmemesi ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla, sağlık kuruluşlarına tıbbî cihaz, tıbbî hizmet birimleri ve alanlar eklenebilir. **(Ek cümle:RG-21/3/2014-28948)** Cerrahi müdahale birimi ise sadece A ve B tipi tıp merkezlerine eklenebilir. Ancak Bakanlıkça planlama kapsamına alınmış olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazların eklenmesine Planlama ve İstihdam Komisyonu görüşü alınarak planlama çerçevesinde Bakanlıkça izin verilir. Ayrıca **(Değişik ibare:RG-27/5/2012-28305)** özel hastane veya tıp merkezinde[(4)] kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar devir yoluyla aynı il içinde başka bir sağlık kuruluşunda kurdurulabilir. Bulunduğu il dışındaki devirlerde Planlama ve İstihdam Komisyonu görüşü alınarak Bakanlıkça izin verilebilir. Bu durumda devreden kuruluşun ruhsatından ilgili tıbbi cihaz çıkarılır.

(10) **(Değişik:RG-28/9/2011-28068)** Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan sağlık kuruluşu kadrosunda çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ile özel sağlık kuruluşundan ayrılarak kamu hastanelerinde çalışacak tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluşta planlama yapılabilmesi için, otuz gün önceden ayrılacakları kurumun/kuruluşun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur. Bildirimde bulunmayanların sağlık kuruluşu kadrolarına başlayışı yapılmaz. İldeki planlamanın daha kısa sürede yapılması halinde müdürlüğün muvafakatı alınarak otuz günden önce de tabip/uzman başlayışına izin verilebilir.

---

(4) Danıştay Onbeşinci Dairesinin 2013/5792 sayılı dosyası üzerinden verdiği 9/5/2013 tarihli kararı ile, bu yönetmelikte değişiklik yapılmasına ilişkin olup 27/5/2013 tarihli ve 28305 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış bulunan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin;

a) 7 nci maddesi ile değiştirilmiş bulunan bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin yedinci fıkrasının ikinci cümlesinin,

b) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin üçüncü fıkrasında yer alan "ve poliklinikte" ibaresinin yürürlükten kaldırılmasının,

c) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin dördüncü fıkrasının ilk cümlesindeki "sağlık kuruluşunda" ibaresinin "tıp merkezinde" şeklinde değiştirilmesinin,

ç) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin dokuzuncu fıkrasının üçüncü cümlesindeki "bir sağlık kuruluşunda" ibaresinin "özel hastane veya tıp merkezinde" şeklinde değiştirilmesinin,

d) 9 uncu maddesi ile bu Yönetmeliğe eklenen Geçici Madde 10'un üçüncü fıkrasının (c) bendinin,

yürütülmesi durdurulmuştur.

(11) **(Ek:RG-27/5/2012-28305) (Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** Muayenehane hariç sağlık kuruluşları Bakanlıkça izin verilmesi kaydıyla yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensubu çalıştırabilir. Ancak bu şekilde verilecek izin, **Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** sağlık kuruluşuna planlama kapsamında cihaz ve ünite ekleme hakkı vermez. Bu bent doğrultusunda yapılacak başvurular 22/2/2012 tarihli ve 28212 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.

(12) **(Ek:RG-11/7/2013-28704)** 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden hekimler, muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini **(Mülga ibare:RG-30/1/2015-29252)** *(…)* tıp merkezinde yapabilirler. Bu durumda hastalar, tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir. Bu durumda, tıp merkezinin mesul müdürü her ay sonu itibariyle tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir. [(5)]

(13) **(Ek:RG-21/3/2014-28948)** Birleşme talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet gösteren planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları ile tıp merkezleri, aynı il sınırları içinde tıp merkezi bünyesinde birleşebilir. Birleşerek taşınma durumunda ise tıp merkezi A veya B tipi tıp merkezi olarak ruhsatlandırılır. Tıp merkezinin bulunduğu il dışındaki başka bir kuruluşla birleşmesi için Bakanlığa başvurulur. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvuruyu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça birleşmeye izin verilir. Birleşme işlemi iki yıl içerisinde tamamlanır. Ancak tıp merkezlerinde birleşerek taşınma söz konusu ise birleşme işlemi birinci fıkranın (a) bendinde belirlenen süre içerisinde tamamlanır. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir ve Müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir. Birleşme işlemi tamamlanan özel sağlık kuruluşları tekrar ayrılma talebinde bulunamaz.

(14) **(Ek:RG-21/3/2014-28948)** A ve B tipi tıp merkezleri bünyesinde, kendi kadrolarında bulunan tabipler ile estetik amaçlı sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla estetik birimi kurulabilir. Estetik birimi açma başvuruları tıp merkezinin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim tıp merkezinin faaliyet izin belgesine ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine (SKYS) işlenir. Estetik biriminde bu Yönetmeliğin geçici 4 üncü maddesinin

---

(5)Danıştay Onbeşinci Dairesinin 2013/11450 sayılı dosyası üzerinden verdiği 30/4/2014 tarihli kararı ile, bu yönetmelikte değişiklik yapılmasına ilişkin olup 11/7/2013 tarihli ve 28704 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış bulunan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 24 üncü maddesiyle değiştirilmiş bulunan bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin onikinci fıkrasında yer alan "A ve B Tipi" ibaresinin yürütülmesi durdurulmuştur.

dördüncü fıkrasında tanımlanan işlemler yapılabilir.

(15) **(Ek:RG-21/3/2014-28948)** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun geçici 9 uncu maddesi uyarınca 1/1/2013 tarihinden önce yurt dışında mesleki faaliyette bulunan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayanlar, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

(16) **(Ek:RG-21/3/2014-28948)** A ve B tipi tıp merkezinde kadrolu olarak çalışan tabipler, başka ildeki özel hastane ile A ve B tipi tıp merkezlerinde kadro dışı geçici çalışabilir. Bu durumda kadro dışı geçici çalışılan ildeki Müdürlükçe tabip adına EK-4/a'da yer alan "Çalışma Belgesi" düzenlenir.

(17) **(Ek:RG-30/1/2015-29252)** Poliklinik ve tıp merkezi bünyesinde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulmak üzere açılacak birimin, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte poliklinikler için tanımlanan poliklinik odası, asgari personel, tıbbi cihaz, araç ve gereç şartlarını taşıması gerekir. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce açılmış birimler fiziki standartları hariç diğer standartlara uyar.

Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetleri

EK MADDE 2 – (Ek:RG-3/8/2011-28014) (Başlığıyla birlikte değişik:RG-11/7/2013-28704)

(1) Beş yüz yataktan fazla yatağa sahip Kültür ve Turizm Bakanlığından belgeli konaklama tesislerinde, sağlık ünitesi kurulması zorunludur. Sağlık ünitesi açılması zorunlu olmayan konaklama tesislerinde işleteninin talebi halinde sağlık ünitesi kurulabilir.

a) Sağlık ünitesi, konaklama tesislerinde konaklayan kişilerin ani gelişen sağlık problemlerinde ve acil durumlarda müdahale, muayene ve sevk işlemlerinin düzenlenmesi amacıyla kurulan ünitedir. Bu üniteler, konaklama tesisinde acil hasta transferine uygun, kolay erişilebilir bir bölümde kurulur. Ayrıca bu üniteler; ilaç, malzeme, tıbbi donanım ve yapılacak tıbbi işlemler açısından muayenehaneler için belirlenen asgari özellikleri taşır. Bu Yönetmelikte muayenehaneler için öngörülen muayene odası şartları sağlanır.

b) Bulunduğu ilde sağlık kuruluşlarına bağlı kurulacak ünite, bu kuruluşun kadro ve kapasitesi kullanılarak planlamadan istisna olarak açılabilir. Bir sağlık kuruluşuna bağlı olarak açılmak istenmeyen ünitelerin kadroları Bakanlıkça planlama çerçevesinde belirlenir. Bağımsız olarak açılmak istenen birimler bir hekimin sorumluluğunda kurulup işletilir.

c) Konaklama tesisleri bünyesindeki sağlık ünitelerinde tam zamanlı çalışan asgari bir sağlık personeli bulunur. Planlama kapsamında bağımsız olarak bir hekimin sorumluluğunda açılan sağlık ünitelerindeki hekimler yalnızca bu ünitenin sorumluluğunu üstlenebilir. Bir sağlık kuruluşu, kadrolu hekim sayısı kadar konaklama tesisinde sağlık ünitesi açabilir. Bu ünitelerde çalışacak personelin isimleri ve çalışma programları ilgili sağlık müdürlüğüne bildirilir. Müdürlük tarafından bildirilen personeller için çalışacakları birimlere göre ayrıca çalışma belgesi düzenlenir.

Çalışma belgeleri sağlık ünitesinde görülecek bir yere asılır. Bu birimlerde çalışan hekim ilgili mevzuata uygun olmak kaydıyla aynı zamanda iş yeri hekimliği de yapabilir.

ç) Bir sağlık kuruluşuna bağlı olarak işletilen sağlık ünitelerinin tüm sorumluluğu bağlı olduğu sağlık kuruluşuna aittir.

(2) Kültür ve Turizm Bakanlığından belgeli konaklama tesislerinde sadece akut tedavisi tamamlanmış konaklama tesisinde konaklayan kişilere yönelik olmak kaydıyla fizik tedavi ve rehabilitasyon müessesesi veya obeziteyle mücadele, diyabet ve ayaktan kanser tedavisi gören hastalara yönelik koruyucu ve destekleyici nitelikte poliklinikler **(Ek ibare:RG-30/1/2015-29252)** ile Bakanlıkça izin verilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarının yapıldığı poliklinik planlama kapsamında kurulabilir. Konaklama tesisinin bulunduğu ildeki özel sağlık kuruluşları kendi kadro ve kapasitesi kullanmak kaydıyla planlamadan istisna olarak konaklama tesislerinde birim olarak açılabilir. Bu birimlerin başvuruları ilde bağlı olacağı asıl sağlık kuruluşunun mesul müdürünce müdürlüğe yapılır ve faaliyetlerinden bağlı oldukları sağlık kuruluşu sorumludur.

a) Bu fıkrada kapsamındaki kuruluş veya birimler aşağıdaki şekilde açılır. Bu kuruluş veya birimler bu Yönetmelikteki müessese veya poliklinik fiziki şartlarını ile tıbbi donanımı taşımak ve hekim gözetimi ve kontrolünde bulunmak zorundadır.

1) Konaklama tesislerinde hizmet sunulması düşünülen sağlık hizmetleri ve kurulması talep edilen sağlık kuruluşu veya birim için, mesul müdür işletmecinin konaklama tesisi yatırımı için Kültür ve Turizm Bakanlığına müracaat ettiğine dair bir belgeyle birlikte Bakanlıktan izin talep eder.

2) Bakanlık planlanma kapsamında talep edilen sağlık kuruluşunu yatak kapasitesi ve personel sayısı açısından değerlendirir.

3) Bakanlıktan alınan izin belgesi üzerine mesul müdür sağlık kuruluşunun fiziki şartlarını hazırladıktan sonra ilgili mevzuata göre ruhsatlandırılması için Bakanlığa müracaat eder. Bakanlıkça sağlık kuruluşuna ruhsatname, birim için ise uygunluk belgesi düzenlendikten sonra yatırımcı, Kültür ve Turizm Bakanlığına bu sağlık kuruluşlarının turizm işletme belgesi kapasitesine alınması için başvurur.

4) Bu kuruluş ve birimlerin çalışma saatleri, tesisin çalışma programı ve saatleriyle uyumlu olarak düzenlenir. Acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemeler bulunması zorunludur.

5) Bu tür sağlık kuruluşları konaklama tesislerinin dışına taşınamaz ve diğer sağlık kuruluşlarıyla birleşemez.

(3) Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetlerine yönelik diğer hususlarda ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Havaalanı ve gümrüklü alanlardaki sağlık üniteleri
EK MADDE 3 – (Ek:RG-27/5/2012-28305)

(1) Havaalanı ve gümrüklü alanlarda, uçuş güvenliği, gümrükle geçiş yapılabilen bölgelerdeki hastalar ve acil durumlarda müdahale, muayene ve sevk işlemlerinin düzenlenmesi amacıyla, yolcu ve havaalanı personeline hizmet sunmak üzere sağlık üniteleri kurulabilir.

(2) Sağlık üniteleri, gümrüksüz alanda tercihen gidiş katında, alanın her yerine en hızlı bir şekilde ulaşmayı sağlayacak merkezi konumda, asansör ve kat geçişlerine yakın olmalıdır. Gümrüklü alanda ise özellikle pasaport işleminden geçmeyecek (transit) yolcuların tıbbi işlemlerinin yürütülmesi amacıyla yolcu muayene ve müşahedesi için bir oda oluşturulabilir.

(3) Sağlık ünitelerinde yer alacak, muayene, acil müdahale ve müşahede odası gibi tıbbi bölümlerde bu Yönetmeliğe uygun şartlar sağlanır. Hasta kullanımına ait tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olmalı ve asansörler hasta sedyesinin rahatça sığabileceği ebatta olmalıdır.

(4) Sağlık ünitelerinin fiziki özellikleri ve hizmet sunumuna yönelik diğer hususlar ile asgari kadroları her bir havalimanı ve gümrüklü alan için Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığının görüşleri alınarak Bakanlıkça belirlenir.

(5) Bu madde kapsamındaki ünitelerin planlamayı bozacak şekilde taşınma ve başka bir kuruluşla birleşme talepleri kabul edilmez. Bu alanlardaki hizmetin sonlanması halinde sağlık ünitelerinin faaliyeti Bakanlıkça sonlandırılır.

Uygunluk belgesi başvurusu olan sağlık kuruluşları

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre, uygunluk belgesi için usulüne uygun ve eksikliği bulunmamak şartı ile başvurusu yapılan özel sağlık kuruluşlarının işlemleri, 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.

Açılmış sağlık kuruluşlarının durumu

GEÇİCİ MADDE 2 – (Değişik:RG-11/7/2013-28704)

(1) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren, 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe göre açılarak faaliyet gösteren tıp/dal merkezleri, C tipi tıp merkezi; poliklinikler B tipi poliklinik olarak kabul edilir. Bu madde yürürlüğe girmeden önce tıp/dal merkezleri ile poliklinikler için Müdürlükçe düzenlenmiş uygunluk belgeleri C tipi tıp merkezi ve B tipi poliklinik ruhsatnamesi ve faaliyet izin belgesi olarak kabul edilir.

(2) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce taşınma talebi bulunan sağlık kuruluşları için, 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümleri uygulanır ve uygunluk belgesi tanzimi işlemleri Müdürlükçe sonuçlandırılır.

(3) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren kadrolu klinisyen uzman sayısı dördün altında olan tıp/dal merkezlerinin mevcut klinisyen kadro sayısı asgari kadro sayısı olarak kabul edilir ve bu şekilde faaliyetlerine devam etmelerine izin verilir.

(4) Tıp merkezleri 31/12/2013 tarihi bitimine kadar, uzman kadroları asgari kadronun altına düşmemek kaydı ile o il sınırları içinde başka bir tıp merkezine veya özel hastaneye devredebilir veya tıp merkezleri kendi aralarında karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi yapabilirler.

Başka bir ildeki özel hastane veya tıp merkezine kadro devri ve karşılıklı olarak uzmanlık dalı değişimi Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınarak Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir. 31/12/2013 tarihinden sonra **(Mülga ibare:RG-21/3/2014-28948)** (…) kadro devri ve değişimi yapılamaz. Devir alınan kadrolar sebebiyle; özel hastane ön izni, ünite, birim, planlama kapsamındaki cihaz ilavesi hakkı elde edilmiş ise, bu kadroların 31/12/2013 tarihine kadar yeniden devri halinde kuruluş bu kadrolardan doğan haklarından vazgeçmiş sayılır ve bu haklar düşer.

(5) A veya B tipi tıp merkezi için bu Yönetmelikte öngörülen ön izin ve ruhsatlandırma şartlarını taşıyan ve buna ilişkin belgeleri bulunan mevcut tıp/dal merkezlerinden, Müdürlükçe gerekli belgeler ile şartları taşıdıkları belirlenenlere ruhsat harcı alınmaksızın Ek-2/a ve Ek-2/c'ye uygun olarak A veya B tipi ruhsatnamesi ve faaliyet izin belgesi düzenlenir.

(6) A tipi poliklinik için bu Yönetmelikte öngörülen ruhsatlandırma şartlarını taşıyan ve buna ilişkin belgeleri bulunan mevcut polikliniklerden, Müdürlükçe gerekli belgeler ile şartları taşıdıkları belirlenenlere ruhsat harcı alınmaksızın Ek-2/b'ye uygun olarak A tipi poliklinik ruhsatnamesi düzenlenir.

(7) 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğe göre açılan sağlık kuruluşlarının denetimi, **(Değişik ibare:RG-3/7/2014-29049)** [(7)] Müdürlük ekipleri tarafından rutin olarak yapılır ve Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.

(8) Mevcut tıp/dal merkezleri, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte bünyesinde bulunan birimler ve bu madde yürürlüğe girmeden önce başvuru yapılmış olan birimler ile faaliyetine devam edebilir.

(9) Tıp merkezi, poliklinik, laboratuvar ve müesseselerin birbirleriyle ve/veya özel hastanelerle **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** birleşerek dönüşme talebiyle Bakanlığa başvuru süresi 31/12/2013 tarihi bitiminde sona erer. 31/12/2013 tarihinden sonra özel sağlık kuruluşları **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** birleşerek dönüşme talebinde bulunamaz. Birleşme işlemi tamamlanan özel sağlık kuruluşları tekrar ayrılma talebinde bulunamaz. Başvurusu Bakanlıkça uygun görülen özel sağlık kuruluşları, Bakanlıkça verilen izin kapsamında; **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** birleşerek dönüşme işlemlerini iki yıl içinde tamamlar. Asgari dört klinisyen uzman kadrosu sağlanmak kaydı ile tıp merkezine **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** birleşerek dönüşme halinde ise iki yıl içerisinde ön izin belgesi alınmak ve ön izin tarihinden itibaren üç yıl içerisinde ruhsatlandırılmak zorundadır. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir ve Müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir.

---

(7) Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 14/12/2015 tarihli ve YD İtiraz No:2015/1238 sayılı Kararı ile Yönetmeliğin 32 nci maddesinin birinci fıkrasının , Geçici 2 nci maddesinin yedinci fıkrasında yer alan '' Müdürlük ekipleri tarafından rutin olarak yapılır ve Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.'' İbaresinin ve Geçici 13 ncü maddesinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252) Birleşerek dönüşme suretiyle; tıp merkezi olarak faaliyet gösterecek olanlar, A veya B tipi tıp merkezi olarak, poliklinik olarak faaliyet gösterecek olanlar ise A tipi poliklinik olarak ruhsatlandırılmak zorundadır. Ancak, il dışındaki özel sağlık kuruluşu ile birleşme talebi halinde başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvuruyu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman/tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça **(Değişik ibare:RG-30/1/2015-29252)** birleşerek dönüşmeye izin verilir.

(10) Tıp merkezi ve poliklinikler tek başına veya (a) bendi kapsamındaki kuruluşlarla birleşerek özel hastaneye dönüşebilir. Özel hastaneye dönüşüm talebiyle Bakanlığa başvuru süresi 31/12/2013 tarihi bitiminde sona erer. Başvuru, Planlama ve İstihdam Komisyonuna sunulur. Komisyon başvuruyu, Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman/tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça özel hastaneye dönüşüme izin verilir.Özel hastaneye dönüşümde, başvuru tarihinden itibaren ön izin işlemleri ilgili mevzuatına göre yürütülür. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya ruhsatlandırılıncaya kadar faaliyetini askıya alabilir ve Müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir.

(11) Onuncu fıkra kapsamındaki kuruluşların özel hastaneye dönüşebilmeleri için kadrolu uzman sayısı, o il için Bakanlıkça izin verilecek hastane yatak sayısının asgarî 1/3'ü oranındaki sayıda olması gerekir. Bakanlıkça belirlenen planlama ilkeleri çerçevesinde Planlama ve İstihdam Komisyonu görüşü alınarak, o ilde kamu sağlık hizmetlerinin gördürülmesi için yeterli uzman bulunması halinde, özel hastaneye dönüşecek bu kuruluşlara kadrolarında bulunmayan; anestezi ve reanimasyon uzmanı, laboratuvar uzmanı ve radyoloji uzmanı kadrosu verilebilir veya kuruluşlar bu ihtiyacını 6 ncı maddeye göre kadro devralma yoluyla temin edebilir.

Açılmış sağlık kuruluşlarının uyumu
GEÇİCİ MADDE 3 – (Mülga:RG-11/3/2009-27166)

Güzellik ve estetik veya bu amaçla açılan merkezlerin ve ünitelerin uyumu

GEÇİCİ MADDE 4 – (1) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılan merkezlerin ve ünitelerin uygunluk belgelerinin geçerlilik ve faaliyet süresi, 1/1/2010 tarihinde sona erer.

(2) Sağlık kuruluşu statüsü sona eren ve işleteni tabip olan müstakil merkezler, güzellik salonuna veya ilgili mevzuat ile belirlenen şartlar ve standartlar sağlanarak muayenehane veya polikliniğe dönüştürülür.

(3) İkinci fıkra uyarınca muayenehane veya poliklinik olarak faaliyet göstermesine izin verilenler ile tıp merkezi ve özel hastaneler bünyesinde ünite şeklinde olanların tabela, basılı ve elektronik ortam materyallerinde ve ünite isimlendirilmesinde "güzellik **(Mülga ibare:RG-21/3/2014-28948)** (…) " ifadesi kullanılamaz.

(4) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmelikte sayılan tıbbî işlemlerin tamamı, sertifika veya buna benzer yetki belgesine dayanılarak unvanlarda, "estetik" veya bu anlama gelecek herhangi bir ibare kullanılmaksızın tıp mesleğini icra yetkisi sahasına göre tabip veya uzman tabiplerin tıbbi uygulaması şeklinde yürütülür.

(5) **(Değişik:RG-31/12/2009-27449 5. Mükerrer)** Birinci fıkrada sözü edilen ve müstakil açılan merkezlerin işleteni tabip değil ise bunlar işletenin tercihine göre güzellik salonuna veya tabip mesul müdür istihdam etmek şartıyla polikliniğe dönüştürülebilir. Polikliniğe dönüşme hakkı 15/2/2008 tarihi itibariyle uygunluk belgesine sahip ve bu tarih itibariyle faaliyette bulunan merkezlerin işletenleri tarafından 1/2/2010 tarihine kadar başvuruda bulunmak suretiyle kullanılabilir. Bu hak işletenlerin değişmesi ile sona erer. Şahıs şirketlerinde herhangi bir ortağın değişmesi, sermaye şirketlerinde ise mevcut ortaklara yapılan devirler hariç olmak üzere hisse devri, bu fıkra kapsamında işleten değişikliği kabul edilir.

(6) **(Ek:RG-10/3/2010-27517)** Beşinci fıkraya göre polikliniğe dönüşmek için Müdürlüğe başvuru yapanlar, en geç altı ay içinde uygunluğunu sağlayıp müdürlükten "poliklinik uygunluk belgesi" almak zorundadırlar. Bu süre içinde tabip mesul müdürleri sorumluluğunda poliklinik olarak faaliyette bulunabilirler. Bu kuruluşlar, bina ve fiziki şartlar bakımından geçici 2 nci maddenin birinci fıkrası (a) bendinde öngörülen uyum süresi içerisinde yürürlükten kaldırılan 9/3/2000 tarihli ve 23988 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre değerlendirilerek Müdürlükçe uygunluk belgesi düzenlenir. Altı ay sonunda uygunluğunu sağlayamayan veya Müdürlük incelemesi sonucu başvurusu uygun bulunmayan yerlerin valilikçe faaliyetine son verilir.

Güzellik salonları

GEÇİCİ MADDE 5 – (1) 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmeliğe göre açılmış güzellik salonları, sağlık kuruluşu statüsünden çıkarılmıştır. Güzellik salonu adı altında açılan işyerleri, 10/8/2005 tarihli ve 25902 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan İşyeri Açma ve Çalışma Ruhsatlarına İlişkin Yönetmelik kapsamında belediyelerce ruhsatlandırılır.

(2) Güzellik salonunda tıp fakültesi diploması olan biri çalışsa bile, tabip yetkisinde olan tıbbi işlemler güzellik salonunda yapılamaz. Bu hususa uymadığı tespit edilen kişiler hakkında ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Uygunluk belgesi başvurularının sonuçlandırılması

GEÇİCİ MADDE 6 – (Başlığı ile değişik:RG-11/3/2009-27166)

(1) Uygunluk belgesi için dosyaları en geç 1/9/2008 tarihine kadar müdürlük kayıtlarına girerek Bakanlığa intikal ettirilen tıp/dal merkezlerinin uygunluk belgesi işlemleri, Bakanlıkça belirlenen eksikliklerini 11/3/2009 tarihinden itibaren

en geç iki ay içinde tamamlamak kaydıyla 39 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile yürürlükten kaldırılan Yönetmelik çerçevesinde sonuçlandırılır.

Mevcut muayenehanelerin durumu

GEÇİCİ MADDE 7 – (Ek:RG-3/8/2010-27661) (Başlığı ile birlikte değişik:RG-30/1/2015-29252)

(1) 33/8/2010 tarihinden önce açılmış olan muayenehaneler bina şartları ve fiziki standartları bakımından mevcut durumları ile faaliyetine devam ederler ve bu muayenehanelere Müdürlükçe 3/8/2015 tarihine kadar uygunluk belgesi düzenlenir. Bu süre içerisinde uygunluk belgesi almayan muayenehanelerin faaliyeti valilikçe durdurulur. Muayenehanelerin mevcut durumlarının tespitinde bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihteki resmi kayıtları esas alınır.

(2) Birinci fıkra kapsamındaki muayenehanelerin taşınma talepleri bu Yönetmelik hükümlerine göre değerlendirilir.

GEÇİCİ MADDE 8 – (Ek:RG-3/8/2010-27661)

(1) Bakanlık, tıbbi kayıtların bildirimine ilişkin bilgi işletim sistemini 3/8/2010 tarihinden itibaren bir ay içerisinde kurar. Sağlık kuruluşları bu sistemin kurulmasından sonra bildirime başlar.

Geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 9 – (Ek:RG-6/1/2011-27807)

(1) 6/1/2011 tarihinden önce uygunluk belgesi/ruhsat alan sağlık kuruluşlarının tam zamanlı olmak kaydıyla tabip/uzman kadroları, sağlık kuruluşu kadrosu olarak kabul edilir. Kuruluşta kısmî zamanlı çalışan tabip/uzmanlar kuruluş kadrosuna dahil edilmez.

(2) 6/1/2011 tarihi itibarıyla sağlık kuruluşunda kadrolu çalışmayan tabip/uzmanlardan;

a) Sağlık kuruluşunda kısmi zamanlı olarak çalışanlar,

b) 11/3/2009 tarihinden sonra bir sağlık kuruluşunda kadrosu olmadığı için görev yaptığı kuruluştaki kısmi zamanlı çalışma belgesi iptal edilenler,

c) Sadece muayenehane işletenler,

(Değişik paragraf:RG-7/4/2011-27898) 2/5/2011 tarihine kadar 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygunluk sağlayarak buna dair belgelerini müdürlüğe sunmaları halinde planlamadan istisna olarak sağlık kuruluşunda kadro dışı geçici çalışmalarına izin verilir. Bu süre içerisinde uygunluğunu sağlayamayanların çalışma belgeleri müdürlükçe iptal edilir. Bu çalışma izni tabip/uzmanlara yönelik bir hak olup sağlık kuruluşuna müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabip/uzmanlar öncelikle sağlık kuruluşunun müktesep kadrosunda tabip/uzman bulunmaması halinde bu kadroya veya kadrolu çalışanın ayrılması durumunda ayrılanın yerine başlatılır. Bu şekilde çalışan tabip/uzmanın sağlık kuruluşundan ayrılarak başka bir sağlık kuruluşunda çalışmak istemesi halinde çalışma belgesi iptal edilir ve yeni başlayacakları sağlık kuruluşu için 9 uncu ve 17 nci maddeler kapsamında değerlendirilir.

(3) **(Mülga:RG-11/7/2013-28704)**

(4) 6/1/2011 tarihinden önce;

a) Müstakil olarak açılmış olan laboratuvar ve müesseseler, en geç iki ay içerisinde bu Yönetmeliğe göre kuruluş ruhsatı ve mesul müdür belgesi almak için müdürlük aracılığıyla Bakanlığa müracaat eder. Bakanlıkça bu kuruluşların birinci fıkraya göre kadroları belirlenerek kuruluş ruhsatı ve mesul müdür belgesi düzenlenir. İki ayın sonunda ruhsat ve mesul müdür belgesi müracaatında bulunmayan kuruluşların faaliyeti müracaatta bulunana kadar valilikçe süresiz durdurulur. **(Ek cümle:RG-7/4/2011-27898)** Faaliyetin durdurulduğu tarihten itibaren altı ay içerisinde bu Yönetmeliğe uyum sağlayıp tekrar faaliyete geçmeyen aboratuar ve müesseselerin ruhsatları iptal edilir.

b) Usulüne uygun olarak müdürlüğe ruhsat başvurusu yapılan aboratuar, müessese ve poliklinikler 9 uncu maddedeki planlamadan muaf tutularak işlemleri sonuçlandırılır.

c) Ruhsat/uygunluk belgesi alan aboratuar, müessese ve polikliniklere tabip/uzman kadrosu ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz eklenmesi 9 uncu maddeye göre yapılacak planlamaya tâbidir. (b) bendine göre ruhsatlandırılacak kuruluşlar da bu bent kapsamında değerlendirilir.

(5) 6/1/2011 tarihinden önce sağlık çalışanı eksikliğinden dolayı uygunluk belgesi askıya alınan tıp/dal merkezlerinin askı süresi iki yıl sonra sona erer.

Sandıklara ait sağlık birimleri

GEÇİCİ MADDE 10 – (Ek:RG-27/5/2012-28305)

(1) **(Değişik:RG-11/7/2013-28704)** 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıklara ait sağlık birimleri, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun geçici 20 nci maddesinde belirlenen sürenin sonuna kadar faaliyet gösterir. Belirtilen süre sonunda kapatılmadığı tespit edilen birimler ilgili Sağlık Müdürlüğünce kapatılır.

(3) Bu madde kapsamındaki sağlık birimlerinde, **(Değişik ibare:RG-11/7/2013-28704)** belirtilen süre içerisinde aşağıda belirtilen esaslar çerçevesinde faaliyette bulunulabilir:

a) Sağlık birimlerinde yalnızca iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların hak sahiplerinin fatura ve sağlık kuruluşuna sevk işlemleri ile gereğinde muayene hizmeti yürütülür.

b) Bu birimlerde, sadece bu Yönetmeliğin Ek-13 sayılı listesinde yer alan işlemler yapılabilir.

c) Hekimler/uzmanlar sadece bu birimde meslek icra etmek şartıyla çalışabilir.[4]

ç) Hekim dışı personel gerekli ve yeterli sayıda çalıştırılabilir.

Konaklama tesislerinde halihazırda çalışan hekimler
GEÇİCİ MADDE 11 – (Ek:RG-11/7/2013-28704)

(1) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce son bir yıl içerisinde en az altı ay konaklama tesisinde çalıştığını belgeleyen fakat başka herhangi bir özel sağlık kuruluşu kadrosunda bulunmayan hekimler, bu madde kapsamında konaklama tesisi bünyesinde kurulacak sağlık kuruluşu veya sağlık ünitesinde bir defaya mahsus olmak üzere çalışabilir. Bu hekimler ilgili sağlık kuruluşuna ilave kadro hakkı vermeyip kadro dışı geçici statüdedir.

İstisnai tabip çalıştırılması
GEÇİCİ MADDE 12 – (Ek:RG-21/3/2014-28948)

(1) 31/12/2013 tarihinden önce emekliye ayrılmış ve bu maddenin yürürlük tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla tıp merkezinde kadro dışı geçici çalışabilir. Bu geçici çalışma tabiplere yönelik bir hak olup tıp merkezine müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabiplerin ayrılıp planlamaya tabi başka bir özel sağlık kuruluşunda başlamak istemesi halinde de aynı şekilde kadro dışı geçici çalışmasına izin verilir.

(2) 15/2/2008 tarihinden itibaren planlamaya tabi özel sağlık kuruluşunda herhangi bir süre sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013 tarihi itibariyle muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus planlamaya tabi özel sağlık kuruluşlarında kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup sağlık kuruluşuna müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin çalıştığı sağlık kuruluşundan ayrılarak planlamaya tabi başka bir özel sağlık kuruluşunda çalışmak istemesi halinde talep 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.

---

(4) Danıştay Onbeşinci Dairesinin 2013/5792 sayılı dosyası üzerinden verdiği 9/5/2013 tarihli kararı ile, bu yönetmelikte değişiklik yapılmasına ilişkin olup 27/5/2013 tarihli ve 28305 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış bulunan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin;
a) 7 nci maddesi ile değiştirilmiş bulunan bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin yedinci fıkrasının ikinci cümlesinin,
b) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin üçüncü fıkrasında yer alan "ve poliklinikte" ibaresinin yürürlükten kaldırılmasının,
c) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin dördüncü fıkrasının ilk cümlesindeki "sağlık kuruluşunda" ibaresinin "tıp merkezinde" şeklinde değiştirilmesinin,
ç) 7 nci maddesi ile bu Yönetmeliğin Ek Madde 1'inin dokuzuncu fıkrasının üçüncü cümlesindeki "bir sağlık kuruluşunda" ibaresinin "özel hastane veya tıp merkezinde" şeklinde değiştirilmesinin,
d) 9 uncu maddesi ile bu Yönetmeliğe eklenen Geçici Madde 10'un üçüncü fıkrasının (c) bendinin,
yürütülmesi durdurulmuştur.

(3) **(Ek:RG-30/1/2015-29252)** 31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında emekliye ayrılmış ve 21/3/2014 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel sağlık kuruluşlarında kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekildeki geçici çalışma, tabiplere yönelik şahsi bir hak olup, özel sağlık kuruluşlarına müktesep kadro hakkı vermez. Tabiplerin bu hakları çalıştığı kuruluştan ayrılarak başka kuruluşta çalışmak istemesi halinde de aynı şekilde devam eder.

(4) **(Ek:RG-30/1/2015-29252)** 15/2/2008 tarihinden itibaren özel sağlık kuruluşlarında, çalışma belgesi düzenlenmeksizin herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel sağlık kuruluşlarında kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma, tabiplere yönelik bir hak olup, özel sağlık kuruluşlarına müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin, özel sağlık kuruluşlarından ayrılarak başka özel sağlık kuruluşlarında çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.

Denetim formlarının oluşturulması
GEÇİCİ MADDE 13 – (Ek:RG-3/7/2014-29049) [(7)]

(1) Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar bu maddenin yayımı tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde Bakanlıkça belirlenir.

Yürürlük
MADDE 40 – (Değişik:RG-11/3/2009-27166)
(1) Bu Yönetmeliğin;
a) 38 inci maddesinin birinci ve ikinci fıkrası 31/12/2009 tarihinde,
b) Diğer hükümleri yayımı tarihinde
yürürlüğe girer.

Yürütme
MADDE 41 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

Not: Yönetmeliğin eklerine yer verilmemiştir.

---

(7) Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'nun 14/12/2015 tarihli ve YD İtiraz No:2015/1238 sayılı Kararı ile Yönetmeliğin 32 nci maddesinin birinci fıkrasının , Geçici 2 nci maddesinin yedinci fıkrasında yer alan '' Müdürlük ekipleri tarafından rutin olarak yapılır ve Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.'' İbaresinin ve Geçici 13 ncü maddesinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

DEVLET MEMURLARININ TEDAVİ YARDIMI VE CENAZE GİDERLERİ YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete
Tarihi: 11.08.1973 ; Sayısı: 14622

I. BÖLÜM
Konu ve kapsam

Konu:

Madde 1 – 14/7/1965 tarihli 657 sayılı "Devlet Memurları Kanunu"nun 23/5/1972 tarihli 1589 sayılı Yetki Kanununa dayanılarak çıkarılan 30/5/1973 tarihli 5 sayılı "Kanun Hükmünde Kararname" ile değişik 209 uncu maddesinde öngörülen tedavi yardımı ve yol giderleri ile 657 sayılı Kanunun 1589 sayılı Yetki Kanununa dayanılarak çıkarılan 23/12/1972 tarihli 2 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile değişik 210 uncu maddesinde öngörülen cenaze giderleri ile ilgili hususlarda bu Yönetmelik hükümleri uygulanır.

Kapsam:

Madde 2 – Bu Yönetmelik, tedavi yardımı ve yol giderleri ile cenaze masraflarının kimlere, hangi hallerde ve şartlarda, kurumlarca nasıl ve ne şekilde sağlanacağı, hastalık halinde başvurma şekli ve bunun üzerine ne şekilde işlem yürütüleceği hususlarını ve bunlara ilişkin diğer konuları, kapsar. (Bu Yönetmelikte geçen tedavi deyimi muayene, teşhis ve tedaviyi kapsar.)

II. BÖLÜM
Tedavi ve yol giderlerinin kimler için, hangi hal ve şartlarda sağlanacağı

Tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar:

Madde 3 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.) Tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar şunlardır.

A. Yurtiçinde:

a) Devlet Memuru,

b) Devlet Memurunun herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eşi,

c) Devlet Memurunun bakmakla yükümlü olduğu ve herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan ana, babası,

d) Devlet Memurunun aile yardımı ödeneğine hak kazanan çocukları,

B. Yurtdışında

a) Yurtdışında sürekli görevde bulunan Devlet Memuru,

b) Geçici görev, bilgi ve görgü artırmak veya staj yapmak üzere yurtdışına gönderilen Devlet Memuru,

c) Yurdışında sürekli görevde bulunan Devlet Memurunun herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, babası ve aile yardımı ödeneğine hak kazanan çocukları,

Yukarıda (A) ve (B) fıkralarına göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanların yurtiçinde veya yurtdışında hastalanıp organ nakline gerek görülmesi halinde 2238 sayılı "Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılanması ve Nakli Hakkında Kanun" hükümleri dikkate alınmak şartıyla verici durumunda bulunan kimselerin (bu Yönetmeliğin kapsamına girip girmediğine bakılmaksızın) bu işlemle ilgili tedavi giderleri de, alıcı durumundaki hastanın kurumu tarafından aynen ödenir.

Sürekli görevle yurt dışında bulunan Devlet Memuru ile yurtdışında tedavi yardımına müstehak aile bireylerinin Yıllık izin dolayısıyle gittikleri başka bir yabancı ülkede acilen hastalanmaları durumunda, görevli oldukları ülkeye dönerek tedavi görmelerinin mümkün bulunmaması ve tedavilerinin zorunlu olması halinde izinlerini geçirmekte oldukları yerde bu Yönetmelikteki kurallara uygun biçimde yapılan tedavi giderleri, sürekli görevle bulunan ülkede aynı tedavi için belirlenecek mutad tedavi gideri tutarıyla sınırlı olmak şartıyla kurumlarınca ödenir.

Devlet Memurunun bakmakla yükümlü olduğu ana, babasını bu sıfatından dolayı tedavi ve yol giderlerinden yararlanabilmesi için Devlet Memurunun yardım etmemesi halinde muhtaç duruma düşmesi, her ne şekilde olursa olsun ücret karşılığı çalışmaması ve yasalar uyarınca kendisine sağlık yardımı sağlanmamış olması gerekmektedir.

Geçici görev, bilgi ve görgülerini artırmak veya staj yapmak üzere yurt dışına gönderilen memurların yanlarında olan veya herhangi bir sebeple yurt dışında bulunan eşleri, bakmakla yükümlü oldukları ana, babaları ve aile yardımına müstehak çocukları ile kanuni izinlerini geçirmek üzere yurt dışına giden memurların yurt dışında yapılan tedavi giderleri, yurt dışında tedavi için Yönetmelikte öngörülen usullere uyulmak Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Resmi Fiyat Tarifesinde aynı tedavi için belirlenen tutar ile sınırlı olmak şartıyla Türkiye`de ve Türk parası olarak kurumlarınca ödenir.

Yurt dışında tedavinin sağlanması yolları:

Madde 4 – Yurt dışında tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanların hastalanmaları halinde tedavilerinin sağlanabilmesi için tedaviye mahalli usule göre lüzum gösterilmiş olması gerekmektedir.

Geçici görevle yurt dışında bulunanlar hariç) 3 üncü maddenin B bendine girenlerin, Dışişleri Bakanlığının görüşü alındıktan sonra Maliye Bakanlığınca tesbit olunan esaslar dairesinde, bulundukları ülkelerdeki uygulamalara göre kurumları tarafından sigorta ettirilmeleri mümkündür.

Bu takdirde ilgililerin sigorta primleri Devlet Memurunun bağlı olduğu kurumca karşılanır. Bu kişiler için ayrıca tedavi ve yol giderleri ödenmez.

Yurt içinde tedavinin mümkün olmaması hali:
Madde 5 – (Mülga : 9/7/1999 - 99/13144 K.)

Yurt içinde tedavinin yapılacağı resmi veya özel sağlık kurumları ile kuruluşları:

Madde 6 – Genel ve katma bütçeli dairelere, kamu iktisadi teşebbüslerine, özel idarelere ve belediyelere, Tıp Fakültelerine bağlı yataklı veya yataksız tedavi kurumlarına "resmi sağlık kurumu", hükümet, sağlık ocağı, belediye ve kurum tabipliklerine de "resmi sağlık kuruluşu" denir.

(2) Gerçek veya tüzel kişiler tarafından kurulmuş yataklı veya yataksız tedavi kurumları ile tedavi amacıyle hasta kabul eden ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca işletme müsaadesi verilmiş bulunan içmece ve kaplıcalar "özel sağlık kurumu", serbest tabiplikler "özel sağlık kuruluşu" sayılır.

Tedavi şekilleri:

Madde 7 – Hastanın yataklı bir tedavi kurumunda yatırılarak tedavi edilmesine "yataklı tedavi", tabiplerin hastayı kendilerine tahsis edilmiş hizmet veya işyerlerinde ve yatırmadan tedavi etmelerine "ayakta tedavi", hastayı bulunduğu yerde tedavi etmelerine "evde tedavi" denir.

III. BÖLÜM
Hastalık halinde başvurma ve bunun üzerine yürütülecek işlem

Memurun yurt içinde ve görevinin bulunduğu yerde hastalanması hali:

Madde 8 – Memurun yurt içinde ve görevinin bulunduğu yerde hastalanması halinde durum bağlı olduğu kurumun amirine duyurulur.

(1) Bu duyurma üzerine;

A) Kurumun tabibi, bulunduğu takdirde,hasta yollama kağıdı düzenlenerek hasta eliyle veya dairesince bu tabibe gönderilir.

Hasta, tabibe tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda ise oraya gider, muayene ve gerekiyorsa tedavisi orada yapılır. Hasta, tabibe tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda değilse, tabip, hastayı bulunduğu yerde görerek muayene ve gerekiyorsa tedavisini yapar.

Tabipçe lüzum görüldüğü takdirde hasta memur, o yerdeki genel ve katma bütçeli kurumlara, kamu iktisadi teşebbüslerine, özel idarelere veya belediyelere bağlı hastanelerden birine veya bir sağlık merkezine yollanır. Tabipce zaruret görüldüğü takdirde hasta memur Tıp Fakültelerinin hastanelerinden birine de gönderilebilir.

Gerekli muayene ve tedavi buraca sağlanır.

B) Kurumun tabibi olmadığı takdirde, hasta yollama kağıdı düzenlenerek, hasta eliyle veya dairesince hastanın bulunduğu yere en yakın olan resmi tabibe gönderilir.

Hasta, tabibe tahsis edilmiş hizmet yerine gidebilecek durumda ise oraya gider, muayene ve gerekiyorsa tedavisi orada yapılır. Hasta, tabibe tahsis edilmiş

hizmet yerine gidebilecek durumda değilse, tabip hastayı bulunduğu yerde görerek muayene ve gerekiyorsa tedavisini yapar.

Bu tabiplerce lüzum görüldüğü takdirde hasta, o yerdeki genel ve katma bütçeli kurumlara, kamu iktisadi teşebbüslerine, özel idarelere ve belediyelere bağlı hastanelerden birine veya bir sağlık merkezine gönderilerek muayene ve tedavisi sağlanır. Tabipce lüzum görüldüğü takdirde hasta memur Tıp Fakültelerinin hastanelerinden birine de gönderilebilir.

Hasta memurun bulunduğu yerde hükümet tabibi, sağlık ocağı veya belediye tabibi bulunmadığı ve ulaşım mümkün olmadığı takdirde, hastanın ilk muayene ve tedavisinin, serbest tabip varsa onun, bu da yoksa ilk yardımın sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından sağlanması yoluna gidilir.

Hastanın kurum, hükümet tabibi, sağlık ocağı veya belediye tabibine, gerektiğinde serbest tabip, sağlık memuru hemşire veya ebeye gönderilmesi ve lüzumlu görüldüğü takdirde resmi bir hastaneye veya sağlık merkezine yollanması işlemi, örneği ekli hasta yollama kağıtları ile yapılır. (Örnek: 1,2)

Memurun, yurt içinde, görevinin bulunduğu yer dışında hastalanması hali:

Madde 9 – Memurun, yurt içinde, görevinin bulunduğu yer dışında hastalanması halinde;

A) Memurun mensup olduğu kurumun o yerde teşkilatı var ve kurumca tabip çalıştırılıyorsa, durum kurumun o yerdeki teşkilatına durululur. Bunun üzerine 8 inci maddenin (A) bendine göre işlem yürütülür.

B) Memurun mensup olduğu kurumun o yerden teşkilatı olmakla beraber ayrıca tabip çalıştırılmıyorsa, durum kurumun o yerdeki amirine veya en büyük mülkiye amirine duyurulur. Bu duyurma üzerine 8 inci maddenin (B) bendine göre işlem yapılır.

C) Memurun mensup olduğu kurumun o yerdeki teşkilatı yoksa, durum o yerin en büyük mülkiye amirine duyurulur. Bunun üzerine 8 inci maddenin (B) bendine göre işlem yapılır.

Hastanın gönderildiği resmi sağlık kurumunda tedavinin sağlanamaması hali:

Madde 10 – Hastanın gönderildiği resmi sağlık kurumunda yer bulunmadığı veya teknik sebepler dolayısiyle burada tedavisine imkan olmadığı kurumun baştabibi tarafından resmen bildirildiği takdirde hasta, bağlı olduğu kurumun tabibi varsa buraca, yoksa hükümet tabipliğince, aynı yerde istenilen tedaviyi sağlıyabilecek başka bir resmi sağlık kurumu bulunuyorsa oraya, yoksa bunu sağlıyabilecek en yakın diğer bir yerdeki resmi bir sağlık kurumuna veya özel bir sağlık kurumuna gönderilerek buraca tedavisi sağlanır.

Muayene ve tedavi sonucunun bildirilmesi:

Madde 11 – Hasta memurun muayene ve tedavisi resmi sağlık kuruluşunca sağlandığı takdirde, hasta yollama kağıdı muayene ve tedaviyi yapan tabip tarafından 16 ncı maddenin (A) bendindeki esaslar dairesinde doldurularak bir nüshası derhal memurun dairesine gönderilir.

(2) Hastanın muayene ve tedavisinin serbest tabip tarafından yapılması veya ilk yardımın sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından sağlanması halinde de yukardaki esaslar dairesinde işlem yürütülür. Ancak serbest tabipler tarafından doldurulacak hasta yollama kağıtlarının muteber addedilebilmesi için tabibin bulunduğu yerin bağlı olduğu ocak veya Hükümet tabipliği tarafından tabibin imzasının, sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından doldurulacak hasta yollama kağıtlarının muteber addedilebilmeleri için de bunların, o yerin bağlı bulunduğu sağlık ocağı veya Hükümet tabipliğince onaylanması şarttır.

(3) Hasta sağlık kurumuna gönderildiği takdirde, hasta yollama kağıdı hasta ile ilgilenen tabipce 16 ncı maddenin (A) bendindeki esaslar dairesinde doldurulur. Bunun bir nüshası (Durumun sağlık kuruluna intikal etmesi halinde sağlık kurulu raporu ile birlikte) memurun dairesine gönderilir.

(4) Hastane sağlık kurullarınca rapor düzenlenirken ilişik örnek kullanılır. (Örnek 3)

Yurtdışında bulunanların hastalanması hali:

Madde 12 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.) Yönetmeliğin 3 üncü maddesinin birinci fıkrası (B) bendine göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar, görevleri bakımından bağlı bulundukları Misyon Şefliğine, Misyon Şefliğinin başka bir yerde olması durumunda kendisine en yakın olan Büyükelçilik, Elçilik, Başkonsolosluk veya Konsolosluğa başvururlar. Aynı maddenin üçüncü fıkrasından yararlanacak olanlar ise bulundukları yere en yakın Misyon Şefliğine başvururlar. Bunun üzerine mahalli uygulamaya göre saptanan yöntem ve ilkeler ile tedavi Yönetmeliğindeki hükümler çerçevesinde hastanın tedavisi yaptırılır.

Bulunulan yerdeki tıbbi olanaksızlıklar veya teknik nedenlerle tedavilerinin mümkün olmadığı belgelendirilen hastalar, gidiş dönüş yol giderleri, yapılacak tedavi giderleri ve bunlara ilişkin diğer giderler ile hastalığın durumunda dikkate alınarak Misyon Şefliğince tedavi için yurda veya diğer bir ülkeye gönderilerek tedavilerinin yaptırılması yoluna gidilir. Bu durumda gidiş dönüş yol giderleri ile yapılan tedavi giderlerine ait masraflar, ibraz edilen ve Misyon Şefliğince onaylanan belgelere göre ilgililere ödenir.

Yurt içinde mümkün olan tedaviler Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tüm Misyon Şefliklerimize genelge ile duyurulur.

Yabancı ülkelerde bulunan memurların tedavi usul ve esasları o ülkedeki Misyon Şeflikleri tarafından tesbit edilir. Tespit edilen usul ve esaslar, ilgili Misyon Şeflikleri tarafından Dışişleri Bakanlığına bildirilir.

Sigorta sisteminin uygulandığı memleketlerde, bu sistem dairesinde hareket edilir.

Hastanın ilk başvurusundaki durumun, kesin teşhisinin uygulanan tedavinin ve tedaviden alınan sonucun, gerekiyorsa verilen istirahatin açıkca belirtildiği bir raporun, hastayı sevk eden Misyon Şefliğine bildirilmesi sağlanır.

Misyon Şefliği, her ne şekilde olursa olsun tedavi ve yol giderlerinin ödenebilmesi için alınan rapor, reçete ve benzeri gibi belgelerin yukarıdaki esaslar çerçevesinde alınmış ve bunların yetkili sağlık kurumları veya tabipler tarafından düzenlenmiş olduğunu tasdik ederek memurun bağlı olduğu kuruma bildirir.

(Bu Yönetmelik bakımından Misyon Şefliği, o yerdeki Büyükelçilik, Elçilik, Daimi Temsilcilik, Başkonsolosluk ve Konsolosluktur.)

Memurun eşi ve bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarının hastalanması hali:

Madde 13 – Memurun eşi ve bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarının hastalanmaları halinde:

A) Memurun görevi, yurt içinde ve bu şahıslar memurun görevinin bulunduğu yerde iseler, haklarında bu Yönetmeliğin 8, 10, 11 inci maddelerine;

B) Memurun görevi yurt içinde, bu şahıslar memurun görevinin bulunduğu yer dışında iseler, haklarında bu Yönetmeliğin 9, 10, 11 inci maddelerine;

C) Memurun görevi yurt dışında ve bu şahıslar yurt içinde iseler, haklarında bu Yönetmeliğin 9, 10, 11 inci maddelerine;

D) Bu şahıslar yurt dışında iseler ve bu Yönetmelik gereğince tedavi yardımından yararlanabiliyorlarsa, haklarında bu Yönetmeliğin 12 nci maddesine;

göre işlem yapılır.

(Değişik son fıkra: 9/7/2007-2007/12379 K.) Bu şahıslar, yurt içindeki sağlık kurum ve kuruluşlarına, hasta yollama kâğıdı olmaksızın müracaat edebilirler.Bu konuya dair esas ve usuller Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Maliye Bakanlığınca, tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliğleri ile belirlenir.

Hastalığın devamı halinde:

Madde 14 – Hastanın bulunduğu yerde sağlık kurumu yok ve hastalık devam ediyor ise, hastanın sağlık durumu müsait ve ulaştırma mümkün olduğu takdirde, hasta, ilk tedaviyi ve sağlık yardımı yapan tarafından en yakın resmi sağlık kurumuna gönderilir.

Acil vakalar:

Madde 15 – Acil vakalarda, yukarıdaki maddelerde söz konusu edilen işlemlere başvurulmaksızın, hastanın gerekli tedavisi hastanın bizzat kendisi veya hasta ile ilgili biri tarafından derhal yaptırılır. Bu muayene ve tedavi:

Mümkün olduğu takdirde, memurun bağlı olduğu kurum tabibine, olmadığı takdirde hükümet tabibine veya belediye tabibine veya sağlık ocağına;

Mümkün olamadığı takdirde, bu Yönetmeliğin 8 inci maddesinde belirtilen hastanelerden birine veya bir sağlık merkezine;

Bu da mümkün olmadığı takdirde, serbest tabibe veya özel sağlık kuruluna; başvurulmak suretiyle yaptırılır.

Gerekli işlemler sonradan tamamlanır.

IV. BÖLÜM
Raporların düzenlenmesi

Genel olarak raporların düzenlenmesi:

Madde 16 – Tedavi sonucunda düzenlenen raporlar;

A) Tek tabip tarafından verilmiş ise hastalığın esas arazının, teşhisinin, seyrinin, muhtemel akibetinin, yapılan ve tavsiye edilen tedavinin,

B) Sağlık kurulu tarafından verilmiş ise hastalığın esas arazının, teşhisinin, seyrinin, muhtemel akibetinin, yapılan ve tavsiye edilen tedavinin, her ihtisas dalına ait bulgularla gerekli laboratuvar muayene sonuçlarının,

açıkça yazılması zorunludur.

Sağlık durumu dolayısiyle naklen tayinin gerektiği hallerde düzenlenecek rapor:

Madde 17 – Memurun bir yerden başka bir yere naklen tayinini gerektirecek sağlık kurulu raporlarında 16 ncı maddenin (B) bendinde belirtilen hususlarla birlikte, nakli gerektiren hastalık bulguları ve laboratuvar muayene sonuçlarının açıkça yazılması ve bu bulgulara göre hastanın hangi özelliklere sahip sağlık kurumu bulunan veya hangi iklim ve coğrafi şartların hakim olduğu bir yere nakli hususundaki kararın mucip sebeplerinin belirtilmesi zorunludur.

Fizik tedaviyi öngören raporların düzenlenmesi:

Madde 18 – Fizik tedaviye (Mekanik tedavi, her çeşit şifalı su ve çamur tedavileri ile benzeri diğer tedaviler) lüzum gösterilen sağlık kurulu raporlarında 16 ncı maddenin (B) bendinde belirtilen hususlarla birlikte hastalığın mahiyetine ve mevcut bulgulara göre hastanın hangi tip ve vasıftaki fizik tedaviye muhtaç bulunduğunun, bu tedavilerin yapılabileceği yerlerle kurumların hangileri olduğunun mucip sebepleriyle birlikte, açıkca yazılması zorunludur.

V. BÖLÜM
Tedavi giderleri

I. Kesim
Yurt içinde

Resmi sağlık kuruluşlarında tedavi:

Madde 19 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.) Tedavi resmi sağlık kuruluşlarınca sağlandığı taktirde, tabibin hastanın almasını gerekli gördüğü ilaçlar kurumca sağlanıyorsa hastaya imza karşılığında kurumca verilir. Bu mümkün değilse ve kurumca bir veya birkaç eczane veya ecza dolabı ile anlaşma yapılmışsa, ilaçlar doktorun verdiği reçete ile ve imza karşılığında bu eczane veya ecza dolaplarından alınır. Bu da mümkün olmadığı takdirde herhangi bir eczane veya ecza dolabından reçetede yazılı ilaçlar alınır. İlaç alınan yerin yetkilisi tarafından reçetedeki ilaçların verildiği ve tutarının ne olduğunu gösterir bir fatura verilir. Bu fatura tutarının, resmi sağlık kurumlarında yatarak tedavilerde tamamı,ayakta veya meskende sağlanan tedavilerde % 80`i kurumca, % 20`si ise hasta tarafından ödenir.

Ancak, resmi sağlık kurulu raporu ile belirlenen ve tüberküloz, kanser, kronik böbrek, akıl hastalıkları, organ nakli ve benzeri uzun süreli tedaviye ihtiyaç gösteren hastalıkların ayakta veya meskende tedavileri sırasında kullanılmasına lüzum gösterilen ilaçlardan, hayati önemi haiz oldukları Sağlık ve Sosyal Bakanlığınca tesbit edilecek olanların bedellerinin tamamı kurumlarınca ödenir.

Yurt içinden sağlanması mümkün olmayan ilaçlar (bunların yurt içinde bulunmadığı ve kullanılmasının zorunlu olduğu Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onandığı takdirde) yurt dışından getirtilebilir. Bu takdirde, söz konusu ilacın alındığını, bunun için ödenen bedeli gösterir ve memurun bulunduğu yerdeki Sağlık Müdürü veya Hükümet Tabibince, memur Ankara`da ise Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tasdik edilmiş fatura kuruma verilmek suretiyle bedeli tahsil edilir.

Resmi sağlık kuruluşlarınca yapılan ayakta veya evde tedavi sırasında hastalara uygulanması gerekli görülen enjeksiyonların bu kuruluşlarca yapılması sağlanır. Bu mümkün olmadığı takdirde enjeksiyonlar dışarıdaki yetkili kimselere yaptırılır. Enjeksiyon yapan kişiden alınan fatura ve ilacın alınmasını sağlayan reçeteye dayanılarak yapılmış olan masraf, Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca tesbit edilen rayici geçmemek üzere kurumdan alınır.

Resmi sağlık kuruluşları tabiplerinin hastayı evde tedavi etmeleri halinde, kendilerine ayrılmış bir araç yoksa, gidip döndüğü yer arasındaki taşıt aracı ücretleri, hastanın bağlı olduğu kurumca ödenir.

Resmi sağlık kurumlarında tedavi:

Madde 20 – Tedavi resmi sağlık kurumlarında sağlandığı takdirde, bu kurumlarca hastadan hiç bir surette para alınmaz.

Sağlık kurumunca, hastanın tedavisi dolayısiyle yapılan bütün işlemler sonucu istenilmesi gereken ücretleri göstermek üzere fatura düzenlenerek ilgili kuruma gönderilir,bedeli en geç aynı mali yol sonuna kadar bu kurumca sağlık kurumuna ödenir.

İlacın sağlık kurumunca sağlanamaması, enjeksiyonun sağlık kurumunca yapılmaması hallerinde bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesine göre işlem yürütülür.

Tedavide yatak ayrılması:

Madde 21 – (Değişik : 20/5/1975 - 7/10036 K.) Resmi sağlık kurumlarından yatakları üç sınıfa ayrılmış olanlara tedavi edilen devlet memurlarından:

A) 1-4 üncü kadro derecesindekiler birinci sınıf,

B) 5-10 uncu kadro derecesindekiler ikinci sınıf,

C) 11-15 inci kadro derecesindekiler üçüncü sınıf,

yataklar iki sınıfa ayrılmış olanlarda tedavi edilen Devlet memurlarından:

A) 1-4 üncü kadro derecesindekiler, bu yatak sınıflarının üst derecesindeki,

B) 5-15 inci kadro derecesindekiler, bu yatak sınıflarının alt derecesindeki,

yataklarda yatırılırlar.

Kurumda lüks oda bulunduğu takdirde 1 inci ve 2 nci kadro derecesindeki memurlar bu odalarda yatırılır.

Yatak sınıfında yer bulunmadığı ve tedavinin gecikmesinde sakınca bulunduğu takdirde, memur daha üst sınıf yatakta yatırılır.

Tedavinin gecikmesinde bir sakınca bulunmadığı halde memurun isteği üzerine üst sınıfa yatırılması halinde, sınıf farkından doğan meblağ memur tarafından ödenir ve kurumdan tahsil edilemez.

Memurun eşi ile bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardım ödeneğine müstehak çocuklarının resmi sağlık kurumlarında yatakta tedavileri gerektiği takdirde, bunlar hakkında da memurun durumu esas alınmak suretiyle işlem yapılır."

(Ek: 2/8/2002-2002/4635) 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun kapsamındaki görevlerden dolayı yaralanan veya sakat kalan memurun resmi sağlık kurumlarında yataklı tedavileri gerektiği takdirde, bunlar 4 üncü kadro derecesinden alt bir kadro derecesinde bulunsalar dahi birinci sınıf yataklarda yatırılırlar. Sınıf farkından doğan meblağ memurun kurumundan, memur emekliye sevk edilmişse Emekli Sandığı Genel Müdürlüğünden tahsil edilir.

Özel sağlık kuruluşlarında tedavi:

Madde 22 – Tedavi özel sağlık kuruluşlarında sağlandığı takdirde, (tabip tarafından kabul edilmek şartiyle) muayene ücreti ve yapılmışsa sair giderler hastadan alınmaz. Tabip tarafından bunlar gösterilmek suretiyle bir fatura düzenlenerek ilgili kuruma gönderilir, bedeli en geç aynı mali yıl sonuna kadar bu kurumca tabibe ödenir. Bu yol tabip tarafından kabul edilmediği takdirde, talep edilen para hasta tarafından tabibe ödenir. Alınacak fatura ilgili kuruma verilerek bedeli kurumdan alınır.

(2) Tabip tarafından verilen reçeteye dayanılarak ilaçların sağlanması veya enjeksiyon yaptırılması halinde, bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesine göre işlem yürütülür.

Özel sağlık kurumlarında tedavi:

Madde 23 – Tedavi özel sağlık kurumlarında sağlandığı takdirde, (sağlık kurumu tarafından kabul edilmek şartiyle) hastadan hiç bir ücret alınmaz, tedavi dolayısiyle yapılan bütün işlemler sonucu istenilmesi gereken ücretleri göstermek üzere fatura düzenlenerek ilgili kuruma gönderilir, bedeli en geç aynı mali yıl sonuna ka dar bu kurumca sağlık kurumuna ödenir. Bu yol sağlık kurumu tarafından kabul edilmediği takdirde, istenilen ücret hasta tarafından sağlık kurumuna ödenir. Alınacak fatura ilgili kuruma verilerek bedeli kurumdan alınır.

İlacın sağlık kurumunca sağlanamaması, enjeksiyonun sağlık kurumunca yapılamaması hallerinde, bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesine göre işlem yapılır.

Sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından ilk sağlık yardımı ve bakımının yapılması hali:

Madde 24 – Sağlık memuru, hemşire veya ebe tarafından ilk yardım bakımının yapılması halinde, bunlar tarafından hastanın kullanması istenilen ilaçlar hasta tarafından sağlanır. İlaçlara lüzum gösteren belge ve ilaçların alındığını gösteren faturaya dayanılarak ilgili tarafından bedeli kurumdan alınır.

Acil vakalarda:

Madde 25 – Vakanın acil olması nedeniyle, gerekli başvurma ve yollama işlemleri yaptırılmadan tedavi sağlandığı takdirde, tedavi giderlerinin ödenebilmesi için:

A) Lüzumlu işlem ve belgelerin usulü dairesinde tamamlanması;

B) Bu tedavi, resmi sağlık kurumları veya kuruluşlarına başvurmaya imkan bulunamadan özel sağlık kurumları veya kuruluşlarında yaptırılmışsa, ayrıca, vakaya el koyan ve ilk müdahaleyi yapan tabip tarafından, vakanın acil nitelikte olduğunun ve derhal müdahaleyi gerektirdiğinin raporla belgelendirilmesi;

gerekir.

Gerekli işlem ve belgeler tamamlanmadan yapılmış olan giderlerin bedeli, bunların tamamlanmasından sonra, faturalar verilmek suretiyle kurumdan alınır.

Başka yerde tedavi:

Madde 26 – Hasta memurun tedavi için bulunduğu yarden başka yere gönderilmesi halinde;

A) Gönderildiği yerde yatakta tedavi sağlanırsa;

a) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş dönüş yol masrafı ile hamal, bagaj gibi zaruri giderler.

b) Yolda geçen süreler için yevmiye,

c) Yataklı tedavi kurumunun bulunduğu yerde, tedavi kurumuna başvurulduğu tarihten kabul işlemi sonuçlanıncaya kadar ve beş günü geçmemek üzere yevmiye ödenir.

B) Gönderildiği yerde ayakta tedavi sağlanırsa;

a) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş dönüş yol masrafı ile hamal, bagaj gibi zaruri giderler.

b) Yolda geçen süreler için yevmiye,

c) Tedavi kurumunca sürekli ayakta tedaviye lüzum gösterildiği takdirde tedavi süresince yevmiye ve ikamet ettiği yer ile tedavi kurumu arasındaki mutad taşıt aracı ücreti,

ödenir.

C) Gönderildiği yerdeki tedavi kurumunca yatak sağlanıp yemek verilmediği takdirde;

a) Tedavi kurumunun bulunduğu yere kadar gidiş dönüş yol masrafı ile hamal, bagaj gibi zaruri giderler;

b) Yolda geçen süreler için yevmiye,

c) Yatakta tedavi süresince2/3 oranında yevmiye ödenir.

Yol masrafı ve yevmiyeler "Harcırah Kanunu" hükümlerine göre hesaplanır. Ancak, hastayı sevkeden sağlık kurumu veya kurulunca hastanın durumu gözönüne alınarak hangi taşıt aracı ile ve aracın hangi mevkiinde gitmesi gerektiği belirtilmişse, harcırah buna göre ödenir.

Memurun eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarının bulundukları yerden başka yere gönderilerek tedavi ettirilmeleri halinde de aynı şekilde işlem yapılır. Bunların yol masrafları ile yevmiyeleri ilgili memurun kanuni yol masrafı ve yevmiyesi üzerinden hesaplanır.

Eşlik etme zorunluğu:

Madde 27 – Yatakta tedavi edilenlerin, hastalıkları gereği yanlarında bir kimsenin bulundurulmasının zorunlu olduğu tedaviyi yapan sağlık kurumunun raporu ile belgelendiği takdirde, hastaya biri eşlik ettirilir. Bu takdirde ödenmesi gereken yatak ücreti, sağlık kurumunca düzenlenecek faturada gösterilmek ve belge eklenmek suretiyle, ilgili kurumca ödenir. Hasta özel sağlık kurumunda tedavi edilir ve giderler hasta tarafından bu sağlık kurumuna ödenirse, alınacak fatura ve belge ilgili kuruma verilerek bedeli kurumdan alınır.

Hastanın tedavi edilmek üzere başka bir yere gönderilmesi sırasında yanında bir kimsenin bulundurulmasının zorunlu olduğu hastayı gönderen sağlık kurumu veya kuruluşunun raporunda belirtildiği takdirde, hastaya biri eşlik ettirilir.

Eşlik eden kimseye de, memurun bağlı olduğu kurumca, "Harcırah Kanunu" hükümleri dairesinde yolluk ve gündelik verilir. Hasta bu Yönetmeliğin 26 ncı maddesi gereğince belirli bir araç ile gönderiliyorsa, eşlik edenin yollukları da aynı madde hükümleri uyarınca ödenir.

İçmece ve kaplıca tedavisi:
Madde 28 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)
Sağlık kurulları tarafından içmece veya kaplıcalarda tedavilerine lüzum gösterilenler, Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıkları tarafından tesbit edilerek tüm kurumlara gönderilen listede mevcut içmece ve kaplıcalardan birisinde tedavi ettirilirler.

Tedavi, bu sağlık kurullarınca içmece veya kaplıcanın listedeki yeri belirtilmiş ise orada, belirtilmemiş ise listede bulunanlardan memurun görevinin bulunduğu yere en yakın içmece veya kaplıcada sağlanır.

İçmece ve kaplıca tedavilerine tam teşekküllü hastanelerin sağlık kurullarınca verilecek rapor ile gerek görülenlere, 6245 sayılı Harcırah Kanunu hükümleri gereğince yol masrafı ve gündelik ödenir. Ayrıca yatak ve yemek bedeli ödenmez.

2. Kesim
Yurt dışında

Tedavi ile ilgili gider belgeleri:
Madde 29 –Yurt dışında tedavi, sigorta sistemine dayanılarak sağlandığı takdirde, kurumca sadece sigorta pirimi ödenmesi gerektiğinden, tedavi dolayisiyle yapılan gider belgelerinin tespit ve teminine mahal bulunmamaktadır.

Sigorta sisteminin uygulanmadığı memleketlerde sağlanan tedavi dolayısiyle yapılan giderlerin ödenebilmesi için ne şekilde hareket edilmesi gerektiği, ne gibi belgelere lüzum görüldüğü, bu belgelerin nerelerden ne şekilde sağlanması lazım geldiği hususu, yabancı memleketlerden her birinde, o ülkeye şamil olmak ve mahalli usul gözönünde bulundurulmak suretiyle, o memleketteki büyükelçilik veya elçilik tarafından tespit edilir. Tespit edilen esaslar,ilgili büyükelçilik veya elçilik tarafından Dışişleri Bakanlığına bu Bakanlıkca`da Maliye Bakanlığına bildirilir. Uygulamada beraberlik Dışişleri ve Maliye Bakanlıklarınca sağlanır.

Tedavi giderlerinin ödenmesi:
Madde 30 –Misyon şefliğince, Devlet Muhasebesi Genel Yönetmeliği ve Devlet Muhasebesi Muamelat Yönetmeliğine göre, tedavi dolayısiyle yapılan harcamalara ait belgeler incelenerek, ödeme yapılır.

Yapılan ödeme, belgeler de gönderilmek suretiyle ilgili kuruma bildirilir. Bunun üzerine, kurumca misyon şefliğine gerekli ödeme yapılır.

3. Kesim
Özel hükümler

Diş hastalıklarının tedavisi:
Madde 31 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)
Diş hastalıklarının tedavisinde kullanılan altın veya benzeri diğer kıymetli madenlerin bedeli ödenmez.

Protezin yenilenebilmesi, bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun raporla belgelendirilmesi halinde mümkündür.

Doğum:
Madde 32 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.) Devlet Memurlarından çocuğu dünyaya gelenler için 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 207 nci maddesi gereğince yapılan doğum yardımından başka, Resmi Sağlık Kurumlarında doğum dolayısiyle yapılan her türlü giderler Kurumlarınca ödenir.

Resmi Sağlık Kurum ve Kuruluşları dışında, sağlanan doğum dolayısiyle yapılacak ödeme yukarıdaki fıkraya göre yapılabilecek ödemeyi geçemez.

Gözlük:
Madde 33 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.)
Göz hastalıkları uzmanları tarafından düzenlenen reçeteye dayanılarak alınan renkli ve renksiz gözlük camları ile çerçeve bedelleri kurumlarınca ödenir.

Çeşitli gözlük camı kullanılmasına lüzum görüldüğünde her cam için ayrı bir çerçeve bedeli kurumca ödenir.

Gözlük camı ve çerçeve 2 yılı geçmeden yenilenemez. Ancak, Sağlık zarureti görülmesi dolayısıyla gözlük camları değiştirildiği takdirde, reçeteye dayanılarak alınan yeni gözlük camları bedeli süre söz konusu edilmeden kurumca ödenir.

İşitme cihazı:
Madde 34 –İşitmenin cihaz ile düzeltilmesinin kabil olduğu resmi hastahanelerin uzman tabipleri tarafından verilecek raporla sabit olanların aldıkları işitme cihazlarının bedelleri, kurumlarınca ödenir.

İşitme cihazının yenilenebilmesi, en az 10 yıl geçmesi ve bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun resmi hastahane uzman tabip raporu ile belgelenmesi halinde mümkündür.

Çeşitli protezler:

Madde 35 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.) Sağlık kurumları veya kuruluşlarının yetkili uzmanlarınca gösterilen lüzum üzerine tedavi amacıyla kullanılan ve gerek yurtiçinden sağlanan gerekse yurtiçinden sağlanmasının mümkün olmaması nedeniyle yurtdışından getirilmesi zorunlu olan vücut organı protezlerinin bedelleri ödenir. Ancak, yurtdışından ithali zorunlu görülen organ protezlerinin bedellerinin ödenebilmesi için sağlık kurulu raporu bulunması şarttır.

Verilecek protezlerin listesi Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca belirlenir.

Protezin yenilenebilmesi, bunun değiştirilmesinin zorunlu olduğunun yukarıdaki esaslar çerçevesinde raporla belgelendirilmesi halinde mümkündür."

Estetik bakımdan yapılan müdahaleler:

Madde 36 –Estetik bakımdan yapılan tıbbi ve cerrahi müdahalelerin parası ödenmez.

Sağlık karnesine işleme:

Madde 37 – Bu Yönetmeliğin 31 inci maddesine göre sağlanan diş protezleri, 33 üncü maddesine göre sağlanan gözlük camı ve çerçevesi ile çerçeve bedeli, 34 üncü maddesine göre sağlanan işitme cihazı, 35 inci maddesine göre sağlanan çeşitli protezler; ilgili şahsın sağlık karnesine, alındıkları tarih belirtilmek suretiyle, ödemeyi yapan kurumca işlenir.

VI. BÖLÜM
Sağlık karnesi

Sağlık karnesi:

Madde 38 – (Değişik : 14/5/2001 - 2001/2473 K.)

Bu Yönetmeliğin tedavi ve yol giderlerinden yararlanacaklara ilişkin 3 üncü maddesinde belirlenenlere birer sağlık karnesi verilir (Örnek 4, 5, 6).

Sağlık karneleri, kendinden kopyalı reçeteli olarak verilir.

Memur ve bakmakla yükümlü olduğu aile fertleri, sağlık kurum ve kuruluşlarına sağlık karneleri ile birlikte müracaat etmek zorundadır. Tabip tarafından gerekli görülen ilaçlar bu karnelere ekli reçetelere yazılır. Müteakip muayenelerde önceki tedaviler gözönünde bulundurulur.

Sağlık dosyası:

Madde 39 –Her Devlet memuru için, kurumların özlük işlerini yürüten ünitelerince biri memura diğeri bakmakla yükümlü olduğu kişilere ait olmak üzere 2 sağlık dosyası tutulur.

Memur ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tedavileri ile ilgili bütün belgeler bu sağlık dosyalarında saklanır.

Sağlık durumu ile ilgili belgeler gizli olup içindekiler ilgililerden başkasına açıklanamaz.

Bakmakla yükümlü olduğu kişileri bildirme:

Madde 40 –Her Devlet memuru, tedavi yardımından yararlanabilecek eşi, bakmakla yükümlü olduğu ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarını gösterir bir beyanname vermekle yükümlüdür. (Örnek 6).(1)

Tedavi yardımından yararlanacak ana ve babanın birden fazla Devlet memuru (bu yönetmeliğin 48 inci maddesi kapsamına giren kurumlar personeli dahil) olan çocukları varsa, bu ana ve baba çocuklarından birinin beyannamesinde gösterilir.

Beyannamede gösterilen şahısların durumunda bir değişiklik meydana geldiğinde memur 15 gün içinde yeniden bir beyanname düzenleyerek ilgili mercie verir.

(Değişik : 14/5/2001 - 2001/2473 K.) Karı ve kocanın her ikisinin de bu Yönetmelikten yararlanan memur olması halinde, aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklar anne veya babadan yalnız biri tarafından düzenlenecek beyannamede, boşanma ve ayrılık vukuunda ise, mahkeme çocuğun velayetini hangi tarafa vermişse, çocuk onun tarafından düzenlenecek beyannamede gösterilir.

Sağlık karnesini gösterme yükümlülüğü:

Madde 41 –Şahıs, yurt içinde sağlık muayene ve tedavisi için başvurduğu tabip ve sağlık kurumlarına sağlık karnesini göstermekle yükümlüdür.

Sağlık karnesinin işlenmesi:

Madde 42 –Memurların ve tedavi yardımından yararlanacak yakınlarının sağlık durumları, sağlık karnelerine tarih sırasiyle işlenir.

Tedavi hastahanede yapılmışsa, konulan teşhis, yapılan tedavi ve verilen istirahat süresi, tedavi eden tabip tarafından, sağlık karnesine imzası altında işlenir. Tedavi hastanede yapılmışsa yukarda sayılan hususlar mütehassıs veya sağlık kurulu başkanı tarafından, imzası altında sağlık karnesine işlenir. Ayrıca memurlukları ile adları, açık ve okunaklı şekilde yazılır ve hastane baştabibi tarafından tasdik edilir.

---

(1) Yönetmeliğin dayanağını teşkil eden, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 209 uncu maddesinde yer alan "aile yardımı ödeneğine müstahak" ibaresi, 243 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 31 inci maddesi ile Kanun metninden çıkarılmış olduğu için, bu maddede yer alan sözkonusu ibarenin uygulanmasına imkan kalmamıştır.

Sağlık karnesinin yenilenmesi:

Madde 43 –Zamanla dolan veya kaybedilen sağlık karnelerinin yerine, ilgili makama yapılacak yazılı müracaatı müteakip yenileri verilir. Bu durumda eski sağlık karnesinde veya sağlık dosyasında bulunan, şahsın sağlık durumu ile ilgili olarak bilinmesi zorunlu görülen hususlar ve verilmiş sıhhi cihazlara ait kayıtlar yeni karneye işlenir. Sağlık karnesinin kaçıncı defa ve nesebeple verilmiş olduğu karnenin üzerine işaret edilir.

Sağlık karnesinin iptali:

Madde 44 –Memurun herhangi bir sebeple Devlet Memuru sıfatını kaybetmesi halinde kendisine ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere ait sağlık karneleri; bakmakla yükümlü olduğu kişilerden birinin bu hakkı kaybetmesi halinde ise ona ait sağlık karnesi, ilgili kurumca iptal edilir.

VII. BÖLÜM
Cenaze Giderlerinin Kimler için hangi hal ve şartlarda ne şekilde karşılanacağı

Kimlere ait cenaze masraflarının verileceği:

Madde 45 – Devlet memurlarının ölümleri halinde cenaze giderleri, (cenazenin başka yere nakli dahil) kurumlarınca ödenir.

Yurt dışında sürekli veya geçici görevle bulunan veya yetiştirilmek, eğitilmek, bilgilerini artırmak veya staj yapmak veya bu Yönetmeliğin 5 inci maddesine dayanılarak tedavi görmek üzere yurt dışına gönderilmiş olan Devlet memurlarından ölenlerle, sürekli görevle yurt dışında bulunanların eş ve bakmakla yükümlü oldukları ana, baba ve aile yardımı ödeneğine müstehak çocuklarından ölenlerin cenazelerinin yurda getirilmesi için zorunlu giderler kurumlarınca ödenir.(1)

Madde 46 –Cenaze giderleri; ölüm olayının meydana geldiği yerde, ölünün gömülmesi ile ilgili olarak yapılan giderleri kapsar. (Çelenk, törene ait taşıt giderleri ve benzeri tören harcamaları için herhangi bir ödeme yapılmaz.)

Cenaze, kişinin hastalığında tedavi edilmekte olduğu sağlık kurumunca kaldırılmış ise,buna ait masraflar ibraz edecek faturaya dayanılarak yukarıdaki esaslar dairesinde bu kuruma ödenir.

Cenazenin, memurun bağlı olduğu kurum tarafından kaldırılması halinde, kurum mütemetlerinin yapacakları masraflar, ibraz edilecekfatura, senet veya belgelere dayanılarak yukarıdaki esaslar dairesinde avanstan mahsup edilir.

---

(1) Yönetmeliğin dayanağını teşkil eden, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 209 uncu maddesinde yer alan "aile yardımı ödeneğine müstahak" ibaresi, 243 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 31 inci maddesi ile Kanun metninden çıkarılmış olduğu için, bu maddede yer alan sözkonusu ibarenin uygulanmasına imkan kalmamıştır.

Cenaze ölenin ailesi veya yakınları tarafından, defnedilmiş ise, bunların yaptıkları giderler de, gösterecekleri belgelere dayanılarak, yukarıdaki esaslar dairesinde kendilerine ödenir.

Bir memurun, öldüğü yerden başka bir yere nakli ailesince istenildiği takdirde, gömüleceği yerdeki cenaze masrafı ile "Umumi Hıfzıssıhha Kanunu" hükümlerine göre mahallinde tahnit yapmak imkanı varsa yapılacak tahnit gideri ve zaruri nakil ücreti, belediyece onaylanan fatura üzerinde ödenir.

Devlet memurlarından ölenlerin cenazesi yurda getirildiğinde bunlar için yurtta yapılacak cenaze giderleri de gömülme işleminin yapılacağı mahal itibariyle yukarıdaki esaslar dairesinde ödenir.

Cenazelerin yurda getirilmesi için zaruri giderler:

Madde 47 –Yurt dışında ölenlerden cenazeleri bu Yönetmeliğin 45. maddesinin 2 nci fıkrası gereğince yurda getirilecek olanların cenazelerini yurda getirilmesi için yapılacak zorunlu giderler, ölünün tahniti ve yurtta gömüleceği yere kadar normal ve zorunlu nakil giderlerini kapsar.

Bunların ödenebilmesi için bu giderlere ait belgelerin mahalli rayice uygunluğunun yetkili misyon şefliğince onaylanması gerekir.

VIII. BÖLÜM
Çeşitli Hükümler, Yürürlük, Yürütme

Devlet Memurları Kanunu Kapsamı dışında olanların durumu:

Madde 48 – (Değişik : 20/5/1975 - 7/10036 K.) 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa 1327 sayılı Kanunla eklenen ve Kanun Hükmünde Kararnamelerle değiştirilen 7, 9, 12, 13, 14 ve 16 ncı maddelerde sözü edilen personel hakkında da bu Yönetmelik hükümleri uygulanır.

Yürürlükten kaldırma:

Madde 49 – (Değişik : 20/5/1975 - 7/10036 K.)18/12/1962 tarih ve 6/1214 sayılı Kararname ile yürürlüğe konulan "4598 sayılı Kanunun 7351 sayılı Kanunla değiştirilen 9 uncu maddesi gereğince verilecek Tedavi Masrafları Hakkında Yönetmelik" ile bunun ek ve değişiklikleri "Memurlara Hastalıklarından dolayı Verilecek Raporların Verilme Şekli ve Resmi Tabip Raporları Hakkında Talimatname", Bu Yönetmelik kapsanıma giren Kurum ve Kuruluşlar için 1/9/1973 tarihinden geçerli olmak üzere yürürlükten kaldırılmıştır.

Ek Madde 1 – (Değişik : 19/1/1983 - 83/6022 K.) Bu Yönetmelikte öngörülen yurtiçi ve yurtdışı tüm tedavi ücretlerini ve işitme cihazı, tekerlekli sandalye, gözlük, suni aza, organ protezi, diş tedavisi ve protez gibi cihaz ücretlerini kapsayacak şekilde gerekli sınırlamaların konması, günün şartlarına göre her iki yılda bir ve dengeli bir şekilde birim fiyatlarının saptanması, Maliye,

Milli savunma, Dışişleri ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlıklarınca müştereken yapılır.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında tedavi: [1]
Ek Madde 2 – (Ek: 3/4/2003-2003/5443 K.; Değişik: 7/8/2006-2006/10876 K.)

Bu Yönetmeliğin 3 üncü maddesine göre tedavi ve yol giderlerinden yararlanacak olanlar resmi sağlık kurum ve kuruluşları tarafından, tedavi amacıyla, özel sağlık kurum ve kuruluşlarına sevk edilebilir.

Hangi özel sağlık kurum ve kuruluşlarına doğrudan sevk yapılabileceği, hangi tür tedaviler için hasta gönderileceği hususları ile uygulamaya ilişkin usul ve esaslar, Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığınca müştereken tespit edilir.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarından sağlık hizmeti alımı ve bunlara ilişkin fiyatlandırma işlemleri ile ilgili olarak özel sağlık kurum ve kuruluşları ile Maliye Bakanlığı arasında anlaşma yapılabilir.

Kurumlarca özel sağlık kurum ve kuruluşlarına yapılacak ödemeler, Sağlık Bakanlığının görüşü üzerine Maliye Bakanlığınca tedavi yardımına ilişkin uygulama tebliğleri ile belirlenir.

Sendika yöneticisi kamu görevlilerinin hastane sevk işlemleri
Ek Madde 3 – (Ek: 11/12/2009-2009/15655 K.)

25/6/2001 tarihli ve 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanununun 18 inci maddesi kapsamında aylıksız izinli sayılanlar, yurt içindeki sağlık kurum ve kuruluşlarına, hasta yollama kağıdı olmaksızın müracaat edebilir.

Yürürlük:
Madde 50 – Bu Yönetmelik 1/9/1973 tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme:
Madde 51 – Bu Yönetmelik hükümlerini Bakanları Kurulu yürütür.

NOT: Yönetmeliğin eklerine yer verilmemiştir.

---

(1) Bu madde başlığı "Özel sağlık kurumlarında tedavi:"iken, 7/8/2006 tarihli ve 2006/10876 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı eki Yönetmeliğin 1 inci maddesiyle metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

DİŞ PROTEZ LABORATUVARLARI YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete
Tarihi: 07.12.2005; Sayısı: 26016

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç ve kapsam

Madde 1 — Bu Yönetmeliğin amacı; ağız, diş ve çene-yüz protezleri ile ortodontik apareylerin üretildiği ve onarıldığı diş protez laboratuvarlarının açılmasına, çalışmasına ve denetlenmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek ve bu laboratuvarı açan kamu kuruluşları ile gerçek ve özel hukuk tüzel kişilerinin uymakla zorunlu oldukları kuralları göstermektir.

Dayanak

Madde 2 — Bu Yönetmelik; 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun Ek 10 uncu maddesine, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 3 — Bu Yönetmelikte geçen;

Kanun: 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunu,

Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

Müdürlük: İl Sağlık Müdürlüğünü,

Protez: Ağız, diş ve çene-yüz protezleri ile ortodontik apareyleri,

Laboratuvar: Ağız, diş ve çene-yüz protezleri ile ortodontik apareylerinin üretildiği ve gerektiğinde tamirlerinin yapıldığı diş protez laboratuvarlarını,

Mes'ul Müdür: Laboratuvar sorumlusu olarak görevlendirilen diş hekimi veya diş protez teknisyenini,

Ruhsat: Valilik tarafından düzenlenen izin belgesini,

Diş Hekimi: 1219 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde diş hekimliği meslek unvanını kullanmaya hak kazanmış diş hekimliği meslek mensuplarını,

Diş Protez Teknisyeni: Kanun hükümleri çerçevesinde diploma veya meslek belgesi alarak diş protez teknisyeni unvanını kullanmaya hak kazanmış diş protez teknisyenliği meslek mensuplarını,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Laboratuvarların Türleri, Bulundurulması Zorunlu Asgari Araç ve Gereçler,Fiziki Alt Yapı ve Personel Standartları

Laboratuvar türleri ve bulundurulması zorunlu araç ve gereçler
Madde 4 — (Değişik:RG-31/12/2011-28159)

Laboratuvarlarda bulundurulması gereken ortak araç ve gereçler şunlardır:

a) Vakumlu toz emicili çalışma masası.
b) Bek veya devamlı olarak alev olmasını önleyen ısı kaynaklarının kullanılması.
c) Alçı kesme motoru.
d) Vibratör.
e) Korumalı polisaj motoru.
f) Mikromotor ya da tur motoru.
g) Kompresör.
h) Laboratuvarda çalışan tüm personel için güvenlik gözlükleri ve en az TS EN 149 Standardına uygun endüstriyel tip toz maskeleri.

Yürütülen hizmet ve bu hizmetin gerektirdiği altyapı özelliklerine göre laboratuvarlar aşağıdaki şekilde sınıflandırılmıştır.

A) Çok Amaçlı Diş Protez Laboratuvarı: Bu Yönetmelikte tanımlanan laboratuvar türlerinden en az iki türü bünyesinde bulunduran laboratuvarlardır. Bu laboratuvar türleri içindeki aynı araç-gereçler tek olarak bulundurulabilir.

B) Metal Döküm Diş Protez Laboratuvarı: Ağız içi protezlerin metal alt yapılarının hazırlandığı laboratuvarlardır. Bu laboratuvarlarda bulunacak asgari araç ve gereçler şunlardır:

a) Alçı ve Rövetman Bölümü:
1) Alçı ve rövetman hazneleri.
b) Dublikasyon Bölümü:
1) Eritme ünitesi (elektrikli veya manuel).
2) Dublikasyon kalıpları.
c) Modelasyon Bölümü:
1) Ölçüm aleti (Paralelometre).
d) Döküm Bölümü:
1) Ön ısıtma fırını.
2) Döküm makinesi.
3) Döküm ve lehim için şalome takımı.
e) Tesviye ve Polisaj Bölümü:
1) Kumlama cihazı.
2) Korumalı tesviye motoru.
3) Elektroliz cihazı.
4) Korumalı polisaj motoru.

C) Hareketli Diş Protez Laboratuvarı: Ağız içi hareketli metal ve klasik protezler ile çene yüz protezlerinin bitim ve tamir işlerinin yapıldığı laboratuvarlardır. Bu laboratuvarlarda bulunacak asgari araç ve gereçler şunlardır:

a) Diş Dizimi ve Akril Bölümü:

1) Artikülatör ve oklüzör.

2) Kaynatma için herhangi bir enerji kaynağı ile çalışan ocak.

3) Basınçlı polimerizasyon ünitesi.

4) Hidrolik veya mekanik pres.

5) Işınlı base plak cihazı.

6) Mufla açma ve mum eritme düzeneği.

7) Mum eliminasyonu cihazı.

8) Mufla ve birit.

9) Tüm çalışanlar için kimyasal maruziyeti engelleyebilen iş güvenliği eldiveni.

b) Tesviye ve Polisaj Bölümü:

1) Korumalı tesviye motoru.

2) Korumalı polisaj motoru.

D) Sabit Diş Protez Laboratuvarı: Metal ve diğer malzeme destekli döküm ve bitim işlerinin yapıldığı laboratuvarlardır. Bu laboratuvarlarda bulunacak asgari araç ve gereçler şunlardır:

a) Alçı Bölümü:

1) Artikülatör ve oklüzör.

2) Alçı hazneleri.

b) Döküm Bölümü:

1) Ön ısıtma fırını.

2) Döküm ve lehim için şalome takımı.

3) Döküm makinesi.

c) Modelasyon ve Tesviye-Polisaj Bölümü:

1) Kumlama cihazı.

2) Korumalı tesviye motoru.

3) Korumalı polisaj motoru.

d) Porselen Bölümü:

1) Porselen fırını.

2) Porselen özel spatül ve fırçası.

3) Mikromotor.

E) Ortodontik Amaçlı Diş Protez Laboratuvarı: Ortodontik apareylerin üretildiği ve tamir işlerinin yapılığı laboratuvarlardır. Bu laboratuvarlarda bulunacak asgari araç ve gereçler şunlardır.

a) Mufla ve birit.

b) Kaynatma yapmak için ocak.

c) Basınçlı polimerizasyon ünitesi.

d) Pres hidrolik ya da mekanik.

e) Korumalı polisaj motoru.

f) Vakum ile plaka şekillendirme cihazı.

g) Mikromotor ya da tur motoru.

h) Ortodontik pens.

ı) Punto kaynak cihazı.

Fiziki alt yapı şartları

Madde 5 — Laboratuvarlar; özel kanunlarında belirtilen şartlar dışında fiziki bakımdan şu özellikleri taşımalıdır:

a) Bina ahşap olmamalıdır.

b) Zemin, kolay temizlenebilir bir malzemeden olmalıdır.

c) Müstakil lavabosu olmalıdır.

d) Havalandırma ve aydınlanması sağlık şartlarına uygun olmalıdır.

e) Asgari yüzölçümü net tek mekan ve tek giriş olmak kaydıyla; metal döküm, hareketli, sabit ve ortodontik amaçlı diş protez laboratuvarları 40 metrekare olmak üzere kişi başına asgari beş (5) metrekare kullanım alanına sahip olmalıdır aynı şekilde çok amaçlı diş protez laboratuvarının yüzölçümü asgari 60 metrekare olmalıdır.

f) Yangın söndürme cihazı ile acil durumlarda kullanılacak malzemeleri ihtiva eden ecza dolabı bulunmalıdır.

g) Mesken olarak kullanılan binaların bir bölümünde laboratuvar kurulmak istenmesi durumunda ilgili mevzuat hükümlerindeki düzenlemelerin yerine getirilmesi sorumluluğu laboratuvarın sahip ve mes'ul müdürüne aittir.

h) **(Ek:RG-31/12/2011-28159)** Diş protez teknisyenliği meslek hastalığına sebebiyet verebilecek olan alçı, tesviye, akril hazırlama gibi işlemlerin yapıldığı çalışma alanlarında, ortama kimyasal madde/toz yayılımını engelleyen akril hazırlama kabini, maske, eldiven gibi araç ve gereçler kullanılır ya da bu işlemlerin yapıldığı alanın genel ortamdan ayrı bağımsız bir havalandırma şartı oluşturulur.

Mes'ul müdür

Madde 6 — Laboratuvarda tam gün görev yapan bir diş hekimi veya diş protez teknisyeni mes'ul müdür olarak bulunur. Mes'ul müdür, sadece bir laboratuvarda bu görevi üstlenebilir. Mes'ul müdür, laboratuvarın idari, teknik, mali ve benzeri işlerinden bizzat sorumludur. İşyeri sahibi aynı zamanda mes'ul müdür olabilir.

Mes'ul müdürün görevleri şunlardır:

a) Laboratuvarın açılış ve işleyişi ile ilgili her türlü işlemleri yürütmek,

b) Laboratuvarın işleyişinde alt yapı, personel ve malzeme yapısında meydana gelen, Yönetmelikte bildirimi zorunlu kılınan tüm değişiklikleri zamanında Müdürlüğe bildirmek,

c) Görevine son verilen veya ayrılan personelin çalışma izin belgelerini en geç bir hafta içerisinde Müdürlüğe iade etmek,

d) Laboratuvar için bu Yönetmelikte belirlenen hizmetlerin, ilgililer tarafından yerine getirilmesini sağlamak üzere iç denetimleri yürütmek,

e) Denetim sırasında yetkililere gereken bilgi ve belgeleri sunmak ve denetime yardımcı olmak,

f) İş yerinde çalışan personelin işe başlarken Tbc, AIDS, Hepatit B ve C yönünden muayenelerini yaptırmak, bunlara dair belgeleri dosyalayıp muhafaza etmektir.

g) Mes'ul müdür, bir yıl içerisinde toplam üç aydan fazla olmamak kaydıyla yerine aynı şartları taşıyan bir mes'ul müdürü görevlendirmek ve durumu Müdürlüğe bildirmek kaydıyla izne ayrılabilir.

Mes’ul müdürün değişmesi halinde en geç bir ay içerisinde Yönetmelikte belirtilen şartları taşıyan yeni bir mes’ul müdür Müdürlüğe bildirilir.

Diş protez teknisyeni

Madde 7 — Laboratuvarda çalışan tüm diş protez teknisyenleri mes’ul müdürün kendilerine vereceği işlerden ve laboratuvarın düzeninden sorumludurlar.

Diş protez teknisyenliği meslek dalında eğitim alan kursiyer öğrenciler, mes’ul müdür gözetim ve denetimi altında çalışırlar.

Kıyafet

Madde 8 — Laboratuvarlarda çalışan sağlık personeli ve diğer görevliler hizmetlerine uygun önlük giymek ve kimliklerini gösterir yaka kartı takmak zorundadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Laboratuvarları Açmaya ve İşletmeye Yetkili Kişiler, Başvuru ve Ruhsatlandırma

Laboratuvarları açmaya ve işletmeye yetkili kişiler

Madde 9 — Laboratuvarlar, bünyesinde ağız ve diş sağlığı hizmeti verilen kamu ve özele ait hastane ve ağız ve diş sağlığı merkezleri ile Kanuna göre mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip diş hekimi ve diş protez teknisyeni ve ayrıca ortaklarının tamamı diş hekimi ve/veya diş protez teknisyeni olan şirketler tarafından açılabilir.

Diş hekimleri, münhasıran kendi klinik hastalarının protezlerini yapmak şartıyla diş protez teknisyeni istihdam etmeden asgari araç ve gereçleri bulundurmak kaydı ile laboratuvar işleri yapabilirler.

Diş hekimleri, kendi klinik hastaları dışındaki hastaların protez ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla laboratuvar sorumlusu olarak en az bir diş protez teknisyenini istihdam etmek suretiyle laboratuvar açabilirler. Ancak dişhekimleri, diş protez teknisyeni çalıştırmaksızın dışarıdan gelen protez başvurularını bizzat çalışarak karşılamak isterlerse hiçbir şekilde klinik hizmeti yürütemezler. Bu şekilde açılacak laboratuvarlar ruhsata tabidir.

Birinci fıkrada belirtilen kamu ve özel sağlık kuruluşları bünyesinde açılan laboratuvarlarda diş protez teknisyeni veya diş hekimi sorumluluğunda hizmet yürütülür ve bu Yönetmelik hükümlerine uygunlukları aranır. Bu şekilde açılacak laboratuvarlara ayrıca ruhsat düzenlenmez.

Başvuru için gereken belgeler

Madde 10 — Müstakil laboratuvar açacaklar; bizzat veya mes'ul müdürleri vasıtasıyla, bu Yönetmelikte belirtilen laboratuvarlardan hangi türü açacaklarını,

çok amaçlı diş protez laboratuvarı başvurusunda ayrıca bu laboratuvarın hangi türleri kapsayacağını açıkça belirten bir dilekçe ile (Ek:1) Müdürlüğe başvururlar.

Dilekçeye ekli başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır:

a) Laboratuvarın açılması düşünülen bina ve laboratuvarın bölümlerini gösteren, metrekare cinsinden kullanım alanı belirtilmiş mes'ul müdür tarafından onaylanmış ölçümlü kat ve yerleşim planı,

b) **(Değişik:RG-4/4/2012-28254)** Laboratuvar şirket tarafından açılacak ise; şirketin diş protez hizmetleri ile ilgili kuruluş amacı ve faaliyet alanının yer aldığı, ortaklarının tamamının diş hekimi ve/veya diş protez teknisyeni olduğuna ilişkin beyan ve Ticaret unvanı, kayıtlı olunan ticaret sicil memurluğunun adı ve ticaret sicil numarası beyanı (Şirketin kuruluş statüsünü ve son yönetimini gösterir Ticaret Sicil Gazetesi 1/10/2003 tarihinden önce yayınlanmışsa Ticaret Sicil Gazetesinin aslı veya müdürlükçe onaylı örneği),

c) Yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına dair, ilgili mevzuata göre yetkili olan mercilerden alınan belge,

d) Açılmak istenen laboratuvarın sahibi ile mes'ul müdürü olan diş hekimi veya diş protez teknisyeninin diplomasının veya Bakanlıkça verilen diş protez teknisyenliği meslek belgesinin Müdürlükçe aslının görüldüğüne dair onaylanmış örneği,

e) Çalışacak diş hekimi ve diş protez teknisyenlerinin aslının görüldüğüne dair Müdürlükçe onaylanmış diploma veya meslek belgesi örneği,

f) Laboratuvarda çalışan her bir kişinin, laboratuvar sahibi ile mes'ul müdürünün **(Değişik ibare:R.G.31/7/2009-27305)** T.C. Kimlik Numarası beyanı, Türk vatandaşı olmayan diş protez teknisyenlerinin Türkçe tercüme edilmiş noter tasdikli kimlik belgesi ile ilgili mevzuatı gereği yetkili merciinden alınacak çalışma izin belgesi,

g) Mes'ul müdürün mes'ul müdürlük belgesi için son 6 ay içinde çekilmiş 4 adet renkli vesikalık fotoğrafı,

h) **(Değişik:RG-31/12/2011-28159)** Mesul müdür dahil tüm çalışanlar için 16/6/2004 tarihli ve 25494 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-II'deki Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalışacaklara Ait İşe Giriş/Periyodik Muayene Formu,

ı) Mes'ul müdür ve çalışanların 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununa göre gerekli sağlık muayenelerinin yapılıp, bulaşıcı hastalığı olmadığı ve mesleğini icraya mani bir hal bulunmadığına dair sağlık kuruluşundan alınacak tek hekim imzalı sağlık raporu,

i) Laboratuvarın türüne göre belirlenmiş mes'ul müdür imzalı asgari araç-gereç ve malzeme listesi,

j) Ruhsat kaybı nedeniyle yapılacak ruhsat yenileme işlemleri için ruhsatın kaybolduğuna dair gazete ilanı.

k) **(Ek:RG-31/12/2011-28159)** Mesul müdür dâhil tüm çalışanların, iki yılda bir, radyoloji uzmanı tarafından raporlanmış büyük boy akciğer filmleri.

Bu belgeler iki nüsha halinde düzenlenir.

Başvurunun değerlendirilmesi ve ruhsatlandırma
Madde 11 — (Değişik:RG-31/12/2011-28159)

10 uncu maddeye göre yapılan başvuru; bu Yönetmelik hükümlerine uygun olup olmadığı il denetim ekibince öncelikle dosya üzerinden değerlendirilir. Uygun görülmesi halinde açılacak laboratuvar yerinde incelenir. Gerekli şartları taşıması halinde laboratuvara, valilikçe tek nüsha halinde düzenlenen ve bir örneği Ek-2'de yer alan Diş Protez Laboratuvarı Ruhsat Belgesi verilir.

Müdürlükçe düzenlenen her bir ruhsatın "aslı gibidir" onaylı bir örneği Bakanlığa gönderilir.

Ruhsat verilen diş protez laboratuvarı için müdürlük tarafından, mesul müdür adına Ek-3'teki Diş Protez Laboratuvarı Mesul Müdürlük Belgesi düzenlenir. Mesul müdür tarafından diğer çalışanların her birine Ek-4'teki Diş Protez Laboratuvarı Personel Çalışma Belgesi düzenlenir ve müdürlükçe onaylanır. İkişer nüsha halinde düzenlenen bu belgeler ile başvuru dosyasının bir örneği müdürlükte saklanır. Asıl nüshalar imza karşılığı mesul müdüre teslim edilir.

Bu Yönetmelik kapsamındaki laboratuvarların nakli, devri, kapanması, personel hareketleri, müdürlüğe verilen kat ve yerleşim planında yapılması düşünülen köklü değişikler en geç 15 gün içinde müdürlüğe bildirilir.

Laboratuvar ruhsatı; taşınma, sahiplik, isim ve unvan değişikliği ile ruhsatın kaybolması veya okunmasını engelleyecek şekilde tahrip olması halinde yeni ruhsat numarası düzenleme tarihi verilmek suretiyle yenilenir. Ruhsatın herhangi bir sebepten dolayı yenilenmesi durumunda arka kısmına yenilenme gerekçesi ilk düzenleme tarihi ile birlikte şerh edilir.

Aynı sahiplikte birden fazla laboratuvar açılması halinde her bir laboratuvar bu Yönetmelik kapsamında ayrı ayrı ruhsatlandırılır ve ruhsat belgesinde "Şube" ibaresi belirtilir.

Çok amaçlı diş protez laboratuvarlarında, bünyesinde oluşturduğu türler ruhsat belgesinde (Ek-2) açıkça belirtilir. Bu laboratuvarlardaki tür ilavesinde; laboratuvar türüne ait araç gereç listesi ve yeni yerleşim planı, ruhsat dosyasına eklenmek üzere müdürlüğe gönderilir ve bu laboratuvarlar müdürlükçe yerinde incelenir.

O ilde ruhsat alan laboratuvarların kayıtları müdürlükçe tutulur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Denetim, Yasaklar ve Cezai Hükümler

İl denetim ekibi

Madde 12 — Müdürlük, Ağız ve Diş Sağlığı Şube Müdürünün başkanlığında, Bakanlığa bağlı çalışan bir diş hekimi, bir diş protez teknisyeni ve bir sağlık memuru ile varsa o ilin diş protez teknisyenleri odasının veya derneğinin görevlendireceği bir diş protez teknisyeninin de bulunduğu il denetim ekibini oluşturur.

İl denetim ekibinin görevleri şunlardır:

a) Laboratuvar ruhsat başvuru aşamasında dosya üzerinden ve yerinde inceleme yapmak,

b) Laboratuvarları Yönetmelik hükümlerine uygunluğu yönünden en az yılda bir defa denetlemek,

c) Rutin denetimler dışında şikayet, ihbar ve sair durumlarda laboratuvarı denetlemek,

d) Her bir denetim için denetim defterine, denetimin yapıldığı gün ve saati, denetimin ne amaçla gerçekleştirildiğini, denetimi gerçekleştiren yetkililerin adı, soyadı, unvanı ve görev yaptıkları kuruluşu, denetimde saptanan eksiklikleri, denetim sonucu verilen kararı, denetimi gerçekleştiren yetkililer ile laboratuvarın mes'ul müdürünün imzalarını kaydetmek.

e) **(Ek:RG-31/12/2011-28159)** Ek-10'daki Diş Protez Laboratuvarı Çalışanları Değerlendirme Formunu doldurmak.

f) **(Ek:RG-31/12/2011-28159)** Laboratuvarlarda protez yapımında kullanılan metallerin insan sağlığına zararlı alaşımlar içermediğinin ve TS EN İSO 22674 sayılı Standarda uygunluğunun tespiti amacıyla denetim yapılan laboratuvarlardan rastgele seçilecek protez metallerinin Bakanlıkça belirlenecek usul ve esaslar doğrultusunda metalürjik testlerinin yaptırılmasını sağlamak ile sonuçlarından Bakanlığa bilgi vermek.

Yasaklar

Madde 13 — Bu Yönetmelik kapsamında yasak olan fiil ve davranışlar şunlardır:

a) Laboratuvarlarda hiçbir şekilde diş hekimliği klinik hizmetlerinde kullanılan tıbbi cihaz, alet ve malzemeler bulundurulamaz, diş hekimliği klinik hizmetleri verilemez.

b) Laboratuvarlarda, ağız ve diş sağlığı hizmeti veren sağlık kuruluşları ile diş hekimleri dışında hiç kimseden ücretli veya ücretsiz iş kabul edilemez.

c) Laboratuvarlar hiçbir şekilde hastayla irtibat kuramaz.

d) Laboratuvarların içinde başka bir ticari faaliyet yürütülemez, diş hekimlerinin klinik hizmetlerinin yürütüldüğü işyerleri dâhil olmak üzere diş depoları ve benzerleri ile aynı fiziki mekânı paylaşamaz.

Cezai hükümler

Madde 14 — Bu Yönetmelikte ve Kanunda belirtilen yasakların ihlali durumunda Kanunda belirlenen cezai müeyyideler ile genel hükümler uygulanır ve bu tür laboratuvarlar Valilik onayı ile kapatılarak ruhsatları geri alınır.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Tutulması Zorunlu Defterler ve Tabela

Defter Tutma

Madde 15 — Laboratuvarlarda aşağıdaki bilgileri kayıt etmek için defterler bulundurulur.

a) Protokol Defteri: Laboratuvarlara gönderilen işlerin bilgileri ile yapılacak işlemlerin kayıtlarını tutmak üzere kullanılan, matbu olarak basılmış ve her sayfası kullanılmadan önce numaralandırılmış Müdürlükçe onaylı defterdir (Ek: 5).

Protokol defterinin taşıması gereken özellikler şunlardır:

1) Ruhsat No,

2) Defterin hangi laboratuvara ait olduğu,

3) Defterin söz konusu laboratuvarın onaylanan kaçıncı defteri olduğu,

4) Bu bilgileri onaylayan yetkilinin, adı ve soyadı, imzası, onay tarihi ve kurum mühürü.

Protokol defterinin her bir sayfasında sırası ile şu sütun başlıkları yer alır:

1) Sıra Numarası,

2) Tarihi,

3) Diş Hekiminin Adı ve Soyadı,

4) Diş Hekiminin Adresi,

5) Hastanın Adı ve Soyadı yerine geçecek hekim tarafından bildirilen bir iş numarası,

6) İşin Tanımı,

7) Düşünceler.

b) Denetim Defteri: Laboratuvarlarda Bakanlık veya Müdürlükçe yapılacak olağan veya olağan üstü denetimlerde, denetim sonuçlarının yazıldığı, bulundurulması zorunlu olan ve Müdürlükçe onaylı defterdir (Ek: 6).

Denetim defterinin taşıması gereken özellikler şunlardır:

1) Denetim defteri, asgari A4 kağıt boyutunda sayfalardan oluşmalı ve sayfalar boş olmalıdır.

2) Defterin her bir sayfası kullanılmadan önce numaralandırılmış olmalıdır.

Defterin ilk sayfasında aşağıdaki bilgileri içeren ve Müdürlükçe doldurulmuş bölüm yer alır.

1) Defterin hangi laboratuvara ait olduğu,

2) Defterin kaç sayfadan ibaret olduğu,

3) Defterin söz konusu laboratuvarın onaylanan kaçıncı defteri olduğu,

4) Bu bilgileri onaylayan yetkilinin, adı ve soyadı, imzası, onay tarihi ve kurum mühürü.

Tabela

Madde 16 — Müstakilen açılan laboratuvarların tabela ve kaşesi ile basılı evraklarında kullanılan ismi, (Ek: 9) daki örneğe uygun olmalıdır.

Tabelalar ve kullanılan basılı materyallerde kesinlikle reklam yapılamaz.

ALTINCI BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Yürürlükten kaldırılan Yönetmelik

Madde 17 — 9/8/2000 tarihli ve 24135 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Yardımcı personel çalıştırılması [(1)]

EK MADDE 1 – (Ek:RG-31/12/2011-28159) [(1)]

Diş protez laboratuvarlarında diş protez teknisyenlerine aşağıda belirlenen işlerde yardımcı olmak üzere Sağlık ve Millî Eğitim Bakanlıkları arasında düzenlenecek Diş Protez Laboratuvarlarında Çalışan Yardımcı Personelin [(1)] Sertifika Eğitimi İş Birliği Protokolü kapsamında verilecek eğitim sonunda düzenlenecek sertifikaya sahip personel çalıştırılabilir.

İş birliği protokolünde; eğitime alınacak adaylardan istenilecek belgeler, eğitimin süresi, eğitim merkezleri ve eğitime ilişkin diğer hususlar belirlenir. Eğitim başvuru ilanı Millî Eğitim Bakanlığı resmî internet sitesinde yapılır.

Yardımcı personelin yapacağı işler şunlardır:

a) Ölçü dezenfeksiyonu.
b) Alçı model (daylı – daysız) hazırlama.
c) Kaşık hazırlama.
d) Kutulama.
e) Base plak.
f) Mum şablon.
g) Artikülatöre / oklüzöre model bağlama.
h) Diş eti modelajı için mum yığma.
i) Muflaya alma.
j) Mum atımı ve izolasyonun sağlanması.
k) Akril polimerizasyonu.
l) Mufladan çıkartma temizleme.
m) Polisaj.
n) Kırık tamiri – diş/kroşe ilavesi.
o) Besleme.

[(1)] Danıştay Onbeşinci Dairesinin 27/3/2015 tarihli ve E.2013/2535, K.2015/1811 sayılı Kararı ile Diş Protez Laboratuvarları Yönetmeliği'nde değişiklik yapılması hakkında Yönetmeliğe eklenen Ek Madde 1 ve Ek-4'te yer alan "yardımcı personel" ibaresinin iptaline karar verilmiştir.

p) Mum modelajı yapılmış kron – köprünün tijlenmesi.
r) Rövetmanın hazırlanarak kron – köprünün manşete alınması.
s) Döküm sonrası kronun temizlenmesi.
t) Polisaj.
u) Opak.
v) Glaze.
y) Dublikasyon.

Bu madde kapsamında sertifika alarak diş protez laboratuvarlarında çalışacak personel, Kanunun Ek 4 üncü maddesinde tanımlanan diş protez teknisyeni yetkisinde olan ve aşağıda sayılan işleri yapamaz, bu işleri yaptığının tespiti halinde Kanunun Ek 8 inci maddesi hükümleri uygulanır.
a) Protez planlaması.
b) Köprü modelajı.
c) Dökümün yapılması.
d) Kron köprü tesviyesi.
e) Porselen tepimi.
f) Porselen tesviyesi.
g) Diş dizimi.
h) Diş eti modelajı.
i) Akril tepimi.
j) Total-parsiyel tesviyesi.
k) İskelet modelajı.
l) İskelet tesviyesi.

Geçici Madde 1 — 1219 sayılı Kanuna 5181 sayılı Kanun ile eklenen Geçici 5 ve 6 ncı maddeler gereği Bakanlıkça uygulanacak eğitim ve sınavlar sonuçlanıncaya kadar Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce çıraklık eğitimine başlamış çıraklar ile bu Kalfalık eğitimini tamamlayanlar mesul müdür gözetim ve denetiminde laboratuvarda çalıştırılabilir.

Geçici Madde 2 — Bu Yönetmelik yürürlüğe girmeden önce Bakanlıkça verilen ruhsatlara ilişkin haklar saklıdır. Ancak Diş Protez Bitim Laboratuvarı olarak ruhsatlandırılan laboratuvarlar Hareketli Diş Protez Laboratuvarı olarak, Diş Protez Porselen Laboratuvarı olarak ruhsatlandırılmış laboratuvarlar ise Sabit Diş Protez Laboratuvarı olarak faaliyetlerine devam ederler. Bu maddeye göre isim değişikliğine uğrayan laboratuvarların ruhsatları mes'ül müdürün talebi halinde yenilenir.

Yürürlük
Madde 18 — Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme
Madde 19 — Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

NOT: Yönetmeliğin eklerine yer verilmemiştir.

ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİ [1]

Resmi Gazete
Tarihi: 27.03.2002; Sayısı: 24708

BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Hukukî Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı; etkin, verimli ve kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlamak üzere, bütün özel hastanelerin tesis, hizmet ve personel standartlarının tespit edilmesine, **(Değişik ibare:RG-21/10/2006-26326)** sınıflandırılmasına, sınıflarının değiştirilmesine, amaca uygun olarak teşkilatlandırılmasına ve bunların açılmalarına, faaliyetlerine, kapanmalarına ve denetlenmelerine ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- (Değişik birinci fıkra:RG-14/01/2004-25346) Bu Yönetmelik; Devlete, il özel idarelerine, belediyelere, üniversitelere ve diğer kamu tüzelkişilerine ait hastaneler hariç olmak üzere; gerçek kişiler ve özel hukuk tüzelkişilerine ait hastaneleri kapsar.

Bu Yönetmeliğe tâbi olmayan yataklı tedavi kurumlarının açılma, tesis, hizmet, personel ve kapanma durumları ile diğer durum değişikliklerinin ilgili kamu tüzel kişilerince Sağlık Bakanlığına bildirilmesi ve ilgili diğer mevzuatın öngördüğü bilgi ve belgelerin Bakanlığa verilmesi zorunludur.

Dayanak

MADDE 3 – (Değişik:RG-25/8/2016-29812) Bu Yönetmelik; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi ve Ek 11 inci maddesi ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

a) **Kanun:** 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununu,

b) **Bakanlık:** Sağlık Bakanlığını,

---

[1] Danıştay Onuncu Dairesinin Esas No. 2012/5267 sayılı dosyası üzerinden verdiği 21/12/2012 tarihli karar ile bu yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (h) bendinin son cümlesinin yürütülmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

c) **(Değişik:RG-27/5/2012-28305) Genel Müdürlük:** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

d) **(Değişik:RG-27/5/2012-28305) Genel Müdür:** Sağlık Hizmetleri Genel Müdürünü,

e) **Müdürlük:** İl **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** veya ilçe Sağlık Müdürlüklerini,

f) **Özel hastane : (Mülga:RG-11/3/2009-27166)**

g) **Komisyon:** 10 uncu ve 11 inci maddelerde düzenlenen Özel Hastaneler **(Değişik ibare:RG-11/7/2013-28704)** RuhsatlandırmaKomisyonunu,

h) **(Değişik:RG-13/04/2003-25078)** Uzmanlık dalı: Tıpta uzmanlık mevzuatında belirlenmiş olan uzmanlık alanlarını,

ı) **(Değişik:RG-21/10/2006-26326)** Ruhsatname: Özel hastanelerin bu Yönetmeliğe uygunluğunu gösteren ve açılışta hastane sahibi adına düzenlenen ve hastane ismi, türü ve adresinin yer aldığı belgeyi,

i) **(Mülga:RG-11/3/2009-27166)**

j) **(Ek:RG-21/10/2006-26326)** Faaliyet izin belgesi: EK-7'de örneğine yer verilen ve ruhsatlandırılmış hastanelerin faaliyete geçebilmeleri için veya faaliyette olan hastanelerin hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dalları ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği personeli, hizmet verilen laboratuvarları, diğer tıbbî hizmet birimlerini ve yatak kapasitesi ile bunlardaki değişikliklerin yer aldığı Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,

k) **(Mülga:RG-11/3/2009-27166)**

l) **(Mülga:RG-11/3/2009-27166)**

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
(Değişik bölüm başlığı:RG-23/9/2010-27708)
Özel Hastanelerin Temel Özellikleri ve Kadroları ile Kadro Devri

Özel hastanelerin temel özellikleri

Madde 5- (Başlığı ile birlikte değişik:RG-23/9/2010-27708)

Özel hastaneler, bu Yönetmelikte asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla, yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak, bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti verir.

(Değişik fıkra:RG-25/8/2016-29812) Özel hastanelerde gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yatağı bulunur. Ancak atıl kapasiteye yol açılmaması bakımından Bakanlıkça, sağlık hizmet bölgelerine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı doğrultusunda, ellinin altında olmamak kaydıyla yüz yatağın altında özel hastane açılmasına izin verilebilir.

Özel hastane kadroları (Değişik madde başlığı:RG-11/7/2013-28704)
MADDE 6 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-23/9/2010-27708)

Özel hastane kadroları, Bakanlıkça belirlenen sağlık hizmet bölgelendirmesine göre planlanan hekim sayısı ve hizmet ihtiyacı dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir ve yatırım listesinde ilan edilir.

(Değişik fıkra:RG-27/5/2012-28305) Özel hastaneler, dört klinisyen uzmandan az olmamak kaydıyla Bakanlıkça belirlenen toplam kadrolarının en az dörtte biri sayısında klinisyen uzman ile faaliyete başlayabilirler. Toplam kadronun dörtte üçünün iki yıl içinde aktif hale getirilmesi zorunludur. İki yıl içinde aktif hale getirilemeyen kadrolar kaybedilir. Kalan dörtte birlik kadrolar, Bakanlıkça kullanımına izin verilmesi halinde aktif hale getirilir. Klinisyen uzman sayısı dördün altına düşen hastanelerin faaliyeti iki yıla kadar süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman hekim eksikliğini gideremeyen özel hastanenin ruhsatı iptal edilir.

(Mülga üçüncü fıkra:RG-11/7/2013-28704)

(Değişik fıkra:RG-14/1/2011-27815) Özel hastanenin, bulunduğu ilden başka bir ile taşınması veya devri **(Mülga ibare:RG-11/7/2013-28704)** (…), Bakanlığın planlamaları çerçevesinde **(Mülga ibare:RG-25/8/2016-29812)** (...) değerlendirilir ve Bakanlıkça uygun bulunması halinde yapılabilir.

Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi
MADDE 7 – (Mülga:RG-23/9/2010-27708) (Başlığı ile birlikte yeniden düzenleme:RG-27/5/2012-28305)

Özel hastanelerin kadroları, Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine, Bakanlıkça elektronik ortamda kaydedilir. Mesul müdür, bu sistem üzerinden hastanenin her bir uzmanlık dalı için toplam kadrosunu, kullanabileceği kadrosunu ve aktif çalışanını takip eder, hekim ayrılış ve başlayış tekliflerini bu sistem üzerinden yapar ve çalışma belgelerini düzenler.

İlan edilecek dönemlerde özel hastanelerin kullanımına izin verilecek kadrolar veya ek kadrolar, Bakanlıkça bu elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır.

(Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) (Değişik fıkra:RG-25/8/2016-29812) Bakanlık tarafından ilan edilen kadrolardan, özel hastanenin bildireceği kadro iptal edilmek ve alacağı kadro için belirlenen kriterlere uygun olmak kaydıyla, özel hastanenin kadrosu Bakanlıkça değiştirilebilir.

Sınıflandırma
MADDE 7/A – (Mülga:RG-15/2/2008-26788)

İKİNCİ KISIM
Kuruluş ve Bina Alt Yapı Standartları

BİRİNCİ BÖLÜM
Yer Seçimi, Ön İzin ve Bina Durumu

Yer seçimi
MADDE 8 – (Değişik:RG-15/2/2008-26788)
Özel hastane binasının bulunduğu alan ile ilgili olarak aşağıdakilerin bulunması gerekir:

a) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** İmar ile ilgili mevzuat uyarınca özel hastane yapılabileceğine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,

b) Gürültü, hava ve su kirliliğine maruz olmadığının; insan sağlığını olumsuz yönde etkileyecek endüstriyel kuruluşlar ile gayrisıhhi müesseselerden uzak olduğunun valilik tarafından yetkilendirilmiş merci raporu ile tespit edilmesi,

c) Hastane binası için yeterli yeşil alan ayrıldığının ilgili belediye tarafından yazılı olarak belgelenmesi,

ç) Ulaşım şartları, ulaşım noktaları açısından uygun ve ulaşılabilir olduğunun İl Trafik Komisyonu veya Belediye Ulaşım Koordinasyon Merkezi raporu ile belgelenmesi,

d) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Hasta ve hasta yakınları ile hastane çalışanları için, özel hastanenin otopark ihtiyacının yeterli olduğuna dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belge,

(Ek fıkra:RG-27/5/2012-28305) Birbirine bitişik ve bütünlük arz eden birden fazla imar parseli üzerinde hastane ve eklerinin yapılması halinde, bu parseller arasında imar yolu, duvar gibi bütünlüğü bozacak uygulamalar bulunamaz. **(Değişik ibare:RG-11/7/2013-28704)** Tıbbi hizmet birimlerinin bulunduğu tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir. **(Ek cümle:RG-21/3/2014-28948)** Ancak otopark alanlarına ilişkin hususlarda birinci fıkranın (d) bendi hükümleri uygulanır.

Ön izin
MADDE 9 – (Değişik:RG-15/2/2008-26788)
Hastane açılmadan önce Bakanlıktan ön izin alınması şarttır. Ön izin için, aşağıdaki belgeler ile tam takım mimari proje, incelenmek üzere Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir:
a) Hastane binasının bulunduğu alanın, 8 inci maddede belirtilen şartları haiz olduğuna dair yetkili mercilerden alınmış belgeler,

b) **(Değişik ibare:RG-21/3/2014-28948)** Hastane yerleşiminin gösterildiği, projeyi hazırlayan mimarın imzasının olduğu tam takım mimari proje içinde ayrıca aşağıdakiler yer alır;

1) 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı,

2) 1/100 veya 1/50 ölçekli tüm kat planları,

3) Bir tanesi ameliyathaneden geçen en az iki kesit halinde olan, yatak kapasitesi elli ve üzerinde olan hastane projelerinde ise ayrıca önem arzeden; rampalı giriş, bodrum ve benzeri noktalardan geçen, en az üç kesit ve 1/20 ölçekli sistem detayları ve tüm cepheler.

Birinci fıkranın (b) bendinde bahsedilen mimari projeler, inceleme sonucunda Bakanlıkça uygun görülür ise, başvuru sahibi tarafından imar mevzuatına uygun şekilde üç takım olarak hazırlanır. Üç takım olarak hazırlanan mimari projeler, özel hastane binası inşa edilecek yer, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye; mücavir alan dışında ise valilik tarafından onaylanarak Müdürlük vasıtasıyla Bakanlığa gönderilir.

Ön izin başvurusu, bu maddede sayılan belgelerde eksiklik ve/veya bu Yönetmeliğe uygunsuzluk bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılarak ön izin belgesi düzenlenir veya ön izin başvuru belgelerinde tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluk başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir.

Ayrıca;

a) Başka amaçla inşa edilmiş binaların, hastane binasına dönüştürülmesi halinde tadilat işlerine başlanılmadan önce,

b) Bakanlık tarafından ön izin verilmiş mimari projenin uygulanması sırasında, bu projede bir değişiklik yapılması durumunda,

c) **(Mülga bent:RG-11/7/2013-28704)**

ç) Ruhsatlandırılmış hastane binasına, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak şartıyla, ilave bina yapılmak istenmesi halinde

ön izin alınması zorunludur.

(Değişik beşinci fıkra:RG-11/7/2013-28704) Ön izin belgeleri devredilemez. Ancak Bakanlıkça mevcut ruhsatlı özel hastaneler adına taşınma amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi veya mevcut ruhsatlı tıp merkezleri adına özel hastaneye dönüşüm amaçlı düzenlenmiş ön izin belgesi almış olan özel hastane ve tıp merkezlerinde, ruhsat devri yapılması halinde yeni sahiplik adına ön iznin devam etmesine izin verilir.

Bina durumu

MADDE 10 – (Değişik:RG-15/2/2008-26788)

Özel hastaneler;

a) Özel hastane projesi ile Bakanlıktan, 9 uncu maddeye göre ön izin almak suretiyle imar ile ilgili mevzuata göre inşa edilip, hastane veya özel sağlık tesisi yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda,

b) Başka amaçla yapılmakla birlikte, 8 inci maddedeki şartları taşıyan ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan 9 uncu maddeye göre ön izin alarak özel hastane binasına dönüştürülen, tadilat bittikten sonra hastane veya özel sağlık tesisi olarak yapı kullanma izni belgesi almış olan binalarda

kurulur.

İmar mevzuatına uygun olarak imar planında yer alması kaydıyla; aynı sahiplikte ve aynı isim altında ruhsatlandırılacak olan, sınırları belirli, bütünlük arz eden bir alan içinde birbiriyle fizik olarak bağlantısı olan veya bağımsız bina komplekslerinin oluşturduğu dal hastanesi ve/veya genel hastane binalarından oluşan hastane kompleksi kurulabilir. Bu durumda, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme hizmetleri, acil hizmetleri, ameliyathaneler, yoğun bakım ve sterilizasyon üniteleri ile benzeri diğer tıbbi hizmetler ortak hizmet verecek şekilde planlanabilir. İdari birimler, morg, depo ve benzeri destek birimler ile otopark, kreş, kafeterya, lokanta, otel, rehabilitasyon merkezi, banka, PTT, konferans salonu, ibadethane, spor ve eğitim tesisleri gibi sosyal alanlar hizmeti aksatmayacak şekilde ve mimari açıdan yapı kullanma izin belgesi alarak hastaneye ait belirlenen sınırlar içerisinde farklı binalarda hizmet verebilir. Hastane komplekslerinde hasta güvenliğini, sıhhatini ve huzurunu riske sokacak tarzda yapılaşma veya hizmet sunumu yapılamaz.

Özel hastanenin tıbbi hizmet birimleri; tıbbi hizmeti engelleyecek tarzda ve hastane binasından veya bina kompleksinden ayrı yerde tesis edilemez.

Özel Hastaneler, müstakil binada faaliyet gösterir. Binanın hastane olarak kullanılan kısmında, hiçbir surette başka amaca yönelik işyeri bulunamaz ve hastane içerisindeki bir bölüm, başka bir amaçla faaliyet göstermek üzere üçüncü kişilere kiralanamaz veya herhangi bir şekilde devredilemez.

Hastane personeline, hasta ve hasta yakınlarına hizmet vermek üzere kurulan kafeterya, kantin, çiçekçi, berber, lostra gibi birimler işletilebilir veya bunların işletilmesi için hizmet satın alınabilir veyahut bu hizmetler başkalarına gördürülebilir. Bu türden kısımlar, tıbbî hizmet birimlerinin bulunduğu yerler ile hasta tedavi ve istirahatini engelleyecek yerlerde kurulamaz.

(Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-21/3/2014-28948) Bakanlıkça ruhsatlandırılmış özel hastanelerde, Bakanlığın veya Müdürlüğün izni alınmak ve binada imar mevzuatına uygun olarak taşıyıcı unsuru etkilemeyen tadilat ve tamirat gibi işlerin yapılması halinde, binanın kullanımına izin verilen toplam brüt alanını değiştirmemek ve gerektiğinde yangın ile deprem yönünden uygunluğunun da sağlanması kaydıyla Belediyeden proje onayı aranmaksızın ruhsata esas son proje üzerinde değişiklik yapılmasına izin verilir.

İKİNCİ BÖLÜM
(Değişik bölüm başlığı:RG-11/7/2013-28704)
Özel Hastaneler Ruhsatlandırma Komisyonu

Komisyonun teşkili

Madde 11- Özel hastanelerin ruhsat başvurularının ve ruhsatlarındaki değişiklik taleplerinin dosya üzerinde ve yerinde incelenmesi ile bunların açılmaları, gruplandırılmaları, denetlenmeleri, değerlendirilmeleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere Bakanlıkça bir **(Değişik ibare:RG-11/7/2013-28704)** Özel Hastaneler Ruhsatlandırma Komisyonu oluşturulur.

Bakanlık, gerekli gördüğünde, ruhsatlandırılmış özel hastanelerin yerinde incelenmesini ve değerlendirilmesini de Komisyondan isteyebilir.

(Değişik üçüncü fıkra:RG-28-05/2004-25475) Komisyon, Genel Müdürün veya **(Değişik ibare:RG-27/5/2012-28305)** yerine görevlendireceği bir yetkilinin başkanlığında;

a) (Değişik:RG-11/3/2009-27166) Tıp fakültelerinin öğretim üyelerinden veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden veya devlet hastanelerinden olmak üzere genel cerrahi, iç hastalıkları, anestezi ve reanimasyon uzmanlık dallarından birer tabip;

b) (Değişik:RG-27/5/2012-28305) Genel Müdürlükten bir temsilci,

c) (Mülga:RG-27/5/2012-28305)

d) (Değişik:RG-23/9/2010-27708) Bakanlık tarafından belirlenecek bir mimar,

e) Bakanlık Hukuk Müşavirliğinden bir temsilci,

f) Özel hastaneler alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci, olmak üzere toplam dokuz kişiden oluşur.

(Değişik dördüncü fıkra:RG-21/10/2006-26326) (Değişik birinci cümle:RG-23/9/2010-27708) Özel hastanenin ana faaliyetleri ile ilgili uzmanlık dallarından (a) bendindeki niteliği haiz bir üyenin Komisyona ayrıca iştiraki sağlanır. Bu üye ile (a) ve (f) bentlerinde belirtilen üyeler ve ayrıca ihtiyaca göre birden fazla yedek üye Bakanlıkça belirlenir.

(Değişik beşinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) Komisyonun seçilmiş üyeleri iki yıl süre ile görev yapar. Üyeliği sona eren üyeler tekrar seçilebilir.

Komisyonun çalışma usûlü

Madde 12- Komisyon; ihtiyaca ve Bakanlığın daveti üzerine Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır**. (Değişik ikinci cümle:RG-13/04/2003-25078)** Toplantı daveti, toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az yedi gün önce üyelere yazılı olarak bildirilir.

Komisyon, en az yedi üyenin katilimi ile toplanır ve salt çoğunluk ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, Başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.

Komisyon kararları, karar defterine yazılır ve toplantıya katılan üyelerce imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.

Komisyonun sekreterya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

(Değişik beşinci fıkra:RG-23/9/2010-27708) Komisyon tarafından yerinde incelenmesi uygun görülen hastanelerde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere Bakanlıkça yerinde inceleme heyeti oluşturulur. Heyet, Genel Müdürlük yetkilisi başkanlığında;

a) 11 inci maddenin üçüncü fıkrasının (a) bendinde belirtilen komisyon üyeleri veya aynı niteliği haiz Genel Müdürlükçe belirlenecek birer uzman hekim,

b) Bir mimar,

c) Genel Müdürlük ilgili personelleri,

ç) Gerektiğinde Hukuk Müşavirliğinden bir temsilciden,

oluşur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Başvuru ve Ruhsata Esas Belgeler, Başvurunun İncelenmesi ve Ruhsatlandırma

Başvuru ve ruhsata esas belgeler

Madde 13- Özel hastaneler, Bakanlığın izni ile açılır ve ruhsatlandırılır. Özel hastane açmak isteyenler, bu Yönetmeliğe göre hangi tür özel hastane açacaklarını da belirten bir dilekçe ile bizzat veya mesul müdürlerince ilgili valiliğe başvururlar.

(Değişik ikinci fıkra:RG-11/7/2013-28704) Ruhsat başvuru dosyasına ek-10'da yer alan belgeler eklenir.

Başvurunun müdürlükçe incelenmesi

Madde 14- (Değişik birinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) 13 üncü maddeye göre yapılan başvuru, müdürlük tarafından öncelikle dosya üzerinden incelenir ve noksanlıklar varsa, özel hastane açma talebinde bulunanlara yedi iş günü içerisinde bildirilir. Başvuru dosyasında noksanlık yoksa, başvuru dosyası valilik yazısı ekinde onbeş iş günü içerisinde Bakanlığa gönderilir.

Aşağıdaki belgeler de Bakanlığa gönderilen evraka eklenir:

a) İl Sağlık Müdürünce, özel hastanenin hasta kabul ve tedavi etmeyi istediği her uzmanlık dalından en az bir uzman tabip görevlendirilmek suretiyle oluşturulan bir ekip tarafından hazırlanan, özel hastanenin bütün tıbbî ünitelerinin yerinde incelenmesi suretiyle bu Yönetmelik ile öngörülen tıbbî donanıma sahip olup olmadıklarını gösteren ilgili dal uzmanları raporu,

b) İlgili mevzuata göre düzenlenmiş tıbbî atik raporu,

c) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)*** Müdürlükçe EK-9'a uygun olarak düzenlenen ve bina standartlarını gösteren müşterek teknik rapor.

Ruhsatlandırma

Madde 15- (Değişik:RG-21/10/2006-26326)

Bakanlığa intikal ettirilen başvuru, öncelikle Genel Müdürlükçe dosya üzerinden incelenir ve eksiklik bulunmuyor ise Komisyona havale edilir. Komisyon tarafından 13 üncü ve 14 üncü maddelere göre incelenen ve değerlendirilen başvuru dosyasında eksiklik bulunmaması halinde, Komisyon hastaneyi yerinde inceler ve hastanenin uygunluğuna karar vermesi halinde yerinde inceleme raporu düzenleyerek Bakanlığa sunar. Bu inceleme sonucuna göre Bakanlıkça özel hastaneye ruhsatname düzenlenir.

Genel Müdürlükçe ve Komisyon tarafından dosya üzerinden yapılan inceleme sonucu eksiklik bulunması halinde eksikliğin giderilmesi valilik aracılığı ile başvuru sahibine bildirilir. Komisyon tarafından yerinde inceleme sonucunda hastanede ruhsata esas olabilecek eksiklikler veya uygunsuzluklar tespit edilmesi halinde, düzenlenen inceleme raporundaki durum valilik aracılığı ile başvuru sahibine bildirilir. Komisyon raporuna karşı başvuru sahibi tarafından raporun tebliğinden itibaren yedi iş günü içerisinde yazılı olarak itiraz edilebilir. İtiraz halinde Bakanlıkça, Komisyon raporundaki hususlar da dikkate alınarak değerlendirme yapılır ve karar verilir.

Özel hastanelerin ruhsatlandırma işlemleri, özel hastanenin fiziki noksanlığı ve başvuru belgelerinde eksiklik bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz iş günü içerisinde sonuçlandırılır. Komisyonun yerinde incelemesi sonucunda düzenlenecek rapora itiraz olması halinde otuz günlük süre, yazılı itirazın Bakanlığa tebliği tarihinden itibaren başlar.

(Değişik dördüncü fıkra:RG-11/3/2009-27166) Özel hastaneye ruhsat verilmesinden sonra EK-1'de gösterilen personelin sayısı, ismi, unvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi, kısmi zamanlı çalışan tabipler de dahil tabiplerle yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri ile konsültan hizmet verilecek uzmanlık dallarının listesi müdürlüğe verilir. Müdürlük tarafından, konsültan hizmet verilecek dallarda çalışacak tabipler dışındaki diğer personelini tamamladığı tespit edilen özel hastaneler, en geç beş iş günü içerisinde Bakanlığa bildirilir.

** 21/3/2014 tarihli ve 28948 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 4 üncü maddesinde yer alan "birinci fıkrasının (c) bendi" şeklinde yapılan atıf, birinci fıkrada (c) bendi bulunmadığından ve yapılan değişiklik aynı maddenin ikinci fıkrasındaki (c) bendini düzenlediğinden bu bende işlenmiştir.*

Bütün bu işlem ve işlerin tamamlanmasından sonra Bakanlıkça, EK-7'de örneği gösterilen Faaliyet İzin Belgesi yedi iş günü içinde düzenlenir ve bu belgenin verilmesi ile özel hastane hasta kabul ve tedavisine başlar.

Bakanlıkça ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren altı ay içerisinde faaliyet izin belgesi alarak hasta kabul ve tedavisine başlamayan özel hastanenin ruhsatnamesinin hükmü kalmaz ve verilen ruhsatname Bakanlıkça iptal edilir.

(Mülga son fıkra:RG-15/2/2008-26788)

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Personel Standartları

Mesul müdür

Madde 16- (Değişik birinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) Özel hastanelerin tıbbî, idarî ve teknik hizmetleri bir mesul müdür sorumluluğunda yürütülür.

Mesul müdür olarak görevlendirilecek olan tabibin aşağıdaki nitelikleri taşıması şarttır:

a) 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabati Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun uyarınca Türkiye'de sanatını yapmaya mezun olmak,

b) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak,

c) (Değişik:RG-28/05/2004-25475) Türkiye'de iki yılı kamu ya da özel hastanelerde olmak üzere, en az beş yıl tabiplik yaptığını gösteren belge veya belgeler,

d) Herhangi bir suçtan dolayı ağır hapse veya yüz kızartıcı suçlar yüzünden hapse mahkum veya 21/5/1933 tarihli ve 2219 sayılı Hususi Hastahaneler Kanununun 38 inci ve 39 uncu maddeleri uyarınca mesul müdürlükten yasaklı olmamak,

e) İlgili tabip odasına kayıtlı olmak.

Özel kanunlara göre geçici olarak meslekten men edilenler, bu yasakları süresince özel hastanelerde mesul müdürlük yapamazlar.

(Ek fıkra:RG-11/3/2009-27166) Mesul müdür, görev yaptığı hastanenin dışında muayenehane veya başka bir sağlık kurum/kuruluşunda çalışamaz.

Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları

Madde 17- Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

a) (Değişik:RG-11/3/2009-27166) Özel hastanenin tıbbî, idarî ve teknik hizmetlerini mevzuata uygun olarak idare etmek ve denetlemek,

b) Gerektiğinde, ruhsatlandırma ile ilgili her türlü işlemleri yürütmek,

c) Özel hastanenin ruhsatlandırılmasından sonra, her türlü personel, bina, tesis, grup ve tür değişikliklerini müdürlüğe bildirmek,

d) Özel hastane adına belge onaylamak,

e) Bakanlık ve müdürlük ile ilgili olan her türlü muhabere ve yazışmaları yürütmek,

f) Özel hastanenin personel ve hizmet kalite standartlarını korumak ve geliştirmek,

g) Özel hastane bünyesinde kurulan ve sağlık ile ilgili mevzuat çerçevesinde ruhsatlandırılması gereken eczane, laboratuvar, diyaliz merkezi, organ ve doku nakli merkezi, üremeye yardımcı tedavi merkezi ve genetik hastalıklar tanı merkezi gibi ünite veya merkezlerin ruhsatlandırma işlemlerini yürütmek,

h) Özel hastanenin tıbbî kayıt ve arşiv sistemini oluşturmak ve kayıtların düzenli ve doğru bir şekilde tutulmasını sağlamak,

i) (**Değişik:RG-1/7/2014-29047)** Özel hastanenin denetimi ile ilgili bilgi ve belgeleri muhafaza etmek,

i) Denetimler sırasında denetim elemanlarınca istenilen her türlü bilgi ve belgeleri hazır hale getirmek,

j) Tıbbî atıkların kontrolü ve imhası için gereken bütün tedbirleri almak,

k) Özel hastane hizmetlerinin tam gün esasına göre sürekli ve düzenli olarak yürütülmesini sağlamak ve nöbet sisteminin düzenli olarak islemesini takip ve kontrol etmek,

l) Özel hastanenin türüne, yatak sayısına, personel mevcuduna ve is hacmine göre tesis edilen tıbbî, idarî, malî ve teknik destek birimleri arasında koordineli ve uyumlu çalışmayı temin etmek,

m) (Değişik:RG-11/3/2009-27166) Mazeret sebebiyle görev yerinin terkedilmesi halinde yerine mesul müdür yardımcısını bırakmak, terk süresi bir haftadan fazla olmamak kaydıyla derhal ilgili müdürlüğe bilgi vermek ve izin süresi hiçbir şekilde bir yıl içerisinde toplam üç ayı geçmemek şartıyla iznin bir haftadan fazla sürdüğü hallerde müdürlükten izin almak,

n) 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu uyarınca bildirimi zorunlu olan hastalıklar ile adlî vakaları müdürlüğe ve gerekli diğer mercilere bildirmek,

o) (Değişik:RG-21/3/2014-28948) Özel hastanede görev yapan bütün personelin sağlık taramalarını yaptırmak,

ö) Özel hastanenin sterilizasyon ve dezenfeksiyon islerinin düzenli bir şekilde yapılmasını sağlamak ve hastane enfeksiyonlarından korunma için gereken bütün tedbirleri almak,

p) Hastaların tedavileri için dışarıdan tabip istenilmesi halinde ilgili tabibi kuruma davet etmek,

r) Sağlık ile ilgili mevzuat ile öngörülen ve Bakanlıkça belirlenen diğer görevleri yapmak.

Mesul müdürün değişmesi

Madde 18- Mesul müdürün görevden alınması, istifası, mesul müdürlük şartlarından herhangi birini kaybetmesi veya vefâtı gibi hallerde; hastanenin sahibi tarafından, en geç bir ay içerisinde bu Yönetmelikte belirtilen şartları taşıyan yeni bir mesul müdür görevlendirilerek gerekli bilgi ve belgeler Bakanlığa gönderilmek üzere müdürlüğe verilir. Yeni mesul müdür adına Bakanlıkça mesul müdürlük belgesi düzenlenir**.**

(Değişik ikinci fıkra:RG-28/05/2004-25475) Mesul müdürün değişmesi halinde, özel hastaneye yeni mesul müdür görevlendirilinceye kadar bu görevi geçici olarak mesul müdür yardımcısı vekaleten yürütür ve bu durum Müdürlüğe bildirilir.

Mesul Müdür Yardımcısı
Madde 18/A — (Değişik:RG-28/05/2004-25475)

(Değişik birinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin üçüncü fıkrasında öngörülen niteliklere sahip olan bir tabip, mesul müdür yardımcısı olarak Bakanlığa bildirilir. Hastane sahibince birden fazla mesul müdür yardımcısı belirlenerek Bakanlığa bildirilebilir.

Mesul müdür yardımcısı;

a) Bu Yönetmeliğin 18 inci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen durumda, geçici olarak mesul müdürlük görevi ile Bakanlık ve müdürlük nezdinde hastanenin iş ve işlemlerini yürütür.

b) Reçete onayı, istirahat raporu onayı gibi poliklinik hastaları ile ilgili usulî işlemlerde mesul müdüre yardımcı olur ve imza yetkisi kullanabilir. Ancak bu durumda, mesul müdür tarafından yazılı olarak, hangi işlemleri yürüteceğine dair yetki devredilmesi gerekir.

c) Mesul müdür yardımcısının bu maddenin ikinci fıkrasının (a) ve (b) bendlerine göre yürüttüğü iş ve işlemlerinden dolayı Bakanlığa karşı mesul müdür sorumludur.

Diğer personel
Madde 19- (Değişik:RG-28/9/2011-28068)

Tabip ve tabip dışı personel özel hastane kadrosunda sözleşmeyle ve Ek-12'deki Personel Çalışma Belgesi düzenlenerek çalışır.

(Değişik fıkra:RG-25/8/2016-29812) Çalışanların işten ayrılışları, en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bildirilir ve çalışma belgesi iptal edilir. Ayrılanın yerine aynı uzmanlık dalında hekim başlatılabilir, ancak yan dal uzmanlığı bulunanlar Bakanlığın uygun görüşü ile anadalda başlatılabilir. Bakanlık yan dal değerlendirmesini her bir yan dal uzmanlık alanında, ülkedeki ve ildeki eğitim kurumlarının tıpta uzmanlık eğitimini sağlayacak şekilde yan dal uzmanı bulunup bulunmadığı çerçevesinde yapar. Başlatılacak personel için mesul müdür tarafından personel çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe en geç beş iş günü içinde onaylatılır. Ayrılanın yerine başlayış dışındaki her türlü personel başlayışlarında ise, öncelikle mesul müdür tarafından başlayacak personele çalışma belgesi düzenlenerek müdürlüğe onaylatılır ve çalışma belgesi onaylandığı tarihten itibaren personel hastanede çalışabilir.

Personel çalışma belgesinin aslı, personelin dosyasında saklanır. Tabibin/uzmanın diploması ve uzmanlık belgesi ile çalışma belgesinin noter ya da Müdürlük onaylı örneğinin, poliklinik odasında hastaların rahatlıkla görebileceği bir yere asılması gerekir. Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine uygun olan işlemler, bu sistem üzerinden yürütülebilir.

ÜÇÜNCÜ KISIM
Hizmet ve Fizikî Alt Yapı Standartları

BİRİNCİ BÖLÜM
Özel Hastanenin Hizmet Üniteleri ve Nitelikleri

Hasta odaları

Madde 20- Hasta odalarının, doğrudan ve yeterli gün ışığı ile aydınlanabilecek konumda, taban ve duvarlarının düzgün ve kolay temizlenebilecek nitelikte ve dezenfeksiyona elverişli olmaları şarttır.

Hasta odalarının kapı genişliği, en az bir metre on santimetre olarak; hasta odalarındaki tuvalet ve banyo kapıları dışa açılacak şekilde düzenlenir.

(Değişik üçüncü fıkra:RG-28/05/2004-25475) İki hasta yatağı bulunan odaların, hasta yatağı başına düşen asgarî alan ölçülerine uygun olmak kaydıyla, gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir olmaları gerekir. Bir odada ikiden fazla hasta yatağı bulunamaz.

(Değişik dördüncü fıkra:RG-13/04/2003-25078) Doğrudan gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz.

(Ek beşinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) Özel hastanelerde, hasta kabul ve tedavi edilen her uzmanlık dalı için en az bir hasta yatağı ayrılır.

(Ek altıncı fıkra:RG-21/10/2006-26326) Hasta odalarında her yatak için ayrı olmak üzere, merkezi oksijen ve vakum tesisatı bulunur.

(Değişik yedinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) (Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245) Engelliler için, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan özel hastanelerde en az bir olmak kaydıyla ve ilave her otuz hasta yatağına bir eklenmek suretiyle, ilgili mevzuata uygun nitelikte **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** engelli hasta odası tesis edilir. **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** Engelli hasta odalarında bulunan ıslak hacimler **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** engellilerin kullanımına imkan verecek şekilde düzenlenir.

Hasta yatakları

MADDE 20/A – (Ek:RG-11/3/2009-27166)

Hasta yatağı, hastaların yirmi dört saatten az olmamak üzere bakım ve tedavilerinin sağlanması amacıyla yatırıldığı, hasta odalarına veya hastalara devamlı tıbbi bakım hizmeti verilen birimlere yerleştirilen yataklardır.

Yoğun bakım, prematüre ve yeni doğan ünitesindeki yataklar (kuvöz, açık bebek yatağı) ile yanık merkezi ve yanık odalarındaki yataklar, hasta yatak sayısına dahil edilir.

Ancak;

a) Yeni doğan sağlıklı bebek sepetleri ve transport kuvözler,

b) Doğum için kullanılan doğum masaları ve sancı odası yatakları,

c) Poliklinik, acil ve laboratuvarlarda muayene, küçük müdahale, gözlem ve hastaların istirahatı için kullanılan sedye ve yataklar,

d) Anestezi odası ve ameliyathanelerde, ameliyat öncesi uyuma ve bekleme için kullanılan yataklar,

e) Ameliyat sonrası bakım (uyandırma) odası yatakları,

f) Kemoterapi, radyoterapi, girişimsel radyoloji, genel ve lokal anestezi, intravenöz, infüzyon, inhalasyon ve sedasyon işlemleri ile diyaliz tedavisi gibi yirmi dört saatten daha az bir zaman dilimi içinde yapılan tedaviler için kullanılan günübirlik tedavi yatakları,

g) Hastanede nöbetçi personel için ayrılan yataklar,

h) Refakatçi yatakları

hasta yataklarına dahil değildir

Hemşire istasyonları

Madde 21– (Değişik:RG-21/10/2006-26326)

Özel hastanelerde, hastalara anında ulaşabilmek ve hasta bakımını sağlamak üzere; yataklı hasta katlarında, koridor ve hasta odalarına hâkim bir konumda lavabosu ve ilaç hazırlama alanı bulunan ve koridorun genişliğini etkilemeyecek şekilde, en az bir hemşire istasyonu kurulması şarttır. Ayrıca hemşire istasyonunda, her hasta odası ile bağlantısı olan hasta çağrı sistemi bulunur.

Özel hastanelerde, yataklı hasta katlarında, kliniklerin özelliğine göre gereken donanıma sahip olan ve yatan hastaların muayene ve tedavilerinin yapıldığı servis muayene odası veya bölümü düzenlenebilir.

Hasta başına ayırılacak alanlar

Madde 22- Özel hastanelerde yatacak hastalar için hasta odalarında hasta yatağı başına ayırılması gereken asgarî alan ölçüleri aşağıda gösterilmiştir:

a) Tek yataklı hasta odaları en az dokuz metrekare,

b) (Değişik:RG-21/10/2006-26326) İki yataklı odalar, hasta yatağı başına en az yedi metrekare,

c) Çocuk hastalar için ayırılmış olan odalar, hasta başına en az altı metrekare,

d) (Değişik:RG-21/10/2006-26326) Çocuğu ile yatan lohusalar için tek yataklı odalar en az oniki metrekare ve iki yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,çok yataklı odalar, yatak başına en az on metrekare,

e) Yoğun bakim üniteleri, yoğun bakim yatağı başına en az oniki metrekare.

f) (Ek:RG-13/04/2003-25078) Yenidoğan yoğun bakım üniteleri, yoğun bakım yatağı başına en az altı metrekare.

g) (Ek:RG-21/10/2006-26326) Gözlem odasında gözlem yatağı başına en az altı metrekare,

Poliklinik muayene odası

Madde 23-(Değişik:RG-21/10/2006-26326)

(Değişik birinci fıkra:RG-11/3/2009-27166) Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde kayıtlı klinik uzmanlık dalları için yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan poliklinik muayene odası ayrılır. Poliklinik muayene odalarında uzmanlık dalına uygun araç, gereç ve donanım ile hasta muayene masası, soyunma bölümü ve lavabo bulunur. Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.

Kadın hastalıkları ve doğum ile üroloji polikliniklerinde, ayrıca tuvaletin bulunması gerekir. Şayet kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerı hastane bünyesinde diğer polikliniklerden ayrı, bağımsız bir bölümde ve bölüm içinde hasta tuvaleti de var ise; üroloji polikliniğinden ayrı olarak sistoskopi-ürodinami odası bulunuyor ve burada tuvalet var ise, bu polikliniklerin muayene odasında tuvalet bulunması gerekmez.

(Değişik üçüncü fıkra:RG-11/3/2009-27166) Poliklinik muayene odalarının kapısında hizmet verilen uzmanlık dalının adı, oda içinde hastaların görebilecekleri bir yerde o muayene odasında görev yapan tabiplerin diploma ve var ise uzmanlık belgelerinin aslı veya mesul müdür tarafından tasdiklenmiş bir örneği ile EK-12'deki personel çalışma belgesinin müdürlük onaylı sureti, duvarda asılı olarak bulunur.

(Ek fıkra:RG-23/1/2015-29245) Özel hastane bünyesinde ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulmak üzere açılacak birimin, Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte poliklinikler için tanımlanan poliklinik odası, asgari personel, tıbbi cihaz, araç ve gereç şartlarını taşıması gerekir. Bu fıkranın yürürlüğe girdiği tarihten önce açılmış birimler fiziki standartları hariç diğer standartlara uyar.

Ameliyathane

MADDE 24 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-21/10/2006-26326)

Özel hastanelerde;

a) Cerrahi uzmanlık dallarının gerektirdiği en az iki adet ameliyat salonu ile uyandırma bölümü bulunur. Ancak, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz hastalıkları dal hastanelerinde bir adet ameliyat salonu olabilir.

b) Ameliyat salonlarının her birinde sadece bir ameliyat masası bulunur.

c) Ameliyathane sterilizasyon şartlarını taşır. Ameliyathane salonlarında toz ve mikrop barındıracak girinti çıkıntılar olmaz.

d) Ameliyathanenin duvar, tavan ve zeminleri dezenfeksiyon ve temizlemeye uygun antibakteriyel malzemeler kullanılarak yapılır.

e) Ameliyathane salonlarının ölü alan oluşturacak girinti, çıkıntı ve bunlardan oluşan boşluklar ile keskin köşeler haricinde kalan net kübik kullanım alanı en az otuz metrekare, kardiyovasküler cerrahi ve organ nakli ile ilgili ameliyathaneler için en az kırkbeş metre kare olur. Net kullanım alanı içinde, kolon ve benzeri hareket kısıtlılığına sebep verecek yapılaşma ile ameliyat ekibinin hareket kısıtlılığına ve sirkülasyonuna engel bir durum olmaması gerekir.

f) Ameliyathane salonlarının taban-tavan arası net yüksekliğinin havalandırma kanalları, asma tavan, hepafiltreler hariç ameliyat salonunun her noktasında en az üç metre ve ameliyathane kısmında bulunan koridor genişliğinin en az iki metre olması gerekir.

g) Ameliyathanelerde yarı ve tam steril alanlar oluşturulur. Ameliyathane salonu ve yan hacimlerinin bulunduğu tam steril alanlarında, pencere ve kapılar dış ortama açılmaz ve bu alanlarda tuvalet bulunmaz. Yarı steril alanda, personel dinlenme yeri, kadın ve erkek personel için ayrı ayrı düzenlenmiş giyinme ve soyunma ile tuvalet ve duş mahalleri bulunur.

h) Ameliyathane alanının, hepa filtreli hijyenik klima sistemi veya muadili bir sistem ile iklimlendirilmesi ve havalandırılması gerekir.

ı) Dahili uzmanlık dallarında hizmet verecek olan özel dal hastanelerinde ameliyathane bulunması zorunlu değildir. Bu şekilde açılan özel dal hastanelerinde, cerrahi uzmanlık dalı ilavesi, Yönetmelikte belirtilen ameliyathane ve yoğun bakım ile diğer şartların sağlanması durumunda yapılır.

j) **(Ek:RG-1/7/2014-29047)** Ameliyathanenin yönetimi, hizmete devamlı hazır bulundurulması, alet ve malzemenin sağlanması, bakım, onarım ihtiyaçlarının saptanarak yaptırılmak üzere ilgililere bildirilmesi ve burada çalışan personelin yönetimi ve eğitimlerinin yapılması amacıyla sorumlu cerrahi dallarından bir uzman ameliyathane sorumlusu olarak görevlendirilir.

Yoğun bakım
Madde 25- (Değişik:RG-21/10/2006-26326)

Özel hastanelerde;

a) Yatak sayısı elliye kadar ve elli dahil olan özel hastanelerde bir yatak cerrahi, bir yatak dahili uzmanlık dalları için ayrılmak şartıyla en az iki yataklı yoğun bakım ünitesi kurulması zorunludur. Yatak sayısı ellinin üstünde olan hastanelerde, her otuz yatak için birer yoğun bakım yatağı ilave edilir.

b) Kardiyoloji uzmanlık dalı için koroner yoğun bakım ünitesi en az bir yatak; kardiyovasküler cerrahi uzmanlık dalı için en az iki yatak bulunan kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi; çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanlık dalı ile kadın hastalıkları ve doğum uzmanlık dalı için yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde en az iki küvöz bulunması gerekir.

(Ek paragraf:RG-11/7/2013-28704) Kardiyoloji uzmanlık dalında kadro dışı geçici statüde hekim veya özel hastanede tek kardiyovasküler cerrahi uzmanı çalıştırılması durumunda koroner yoğun bakım ünitesi ile kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesi kurulması zorunlu değildir. Ancak koroner ve kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım takibi ve tedavisi gerektiren durumlarda, ilgili Tebliğe göre işlem yapılır.

c) Dal hastanelerinde ilgili uzmanlık dalının gerektirdiği yoğun bakım üniteleri kurulur. Ağız ve diş sağlığı dal hastaneleri ile göz dal hastanelerinde yoğun bakım bulunması zorunlu değildir.

d) Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin birbiriyle irtibatlı olmaması gerekir. Yeni doğan yoğun bakım ünitesi ile diğer yoğun bakım ünitelerinin ön geçiş alanları ortak olabilir.

e) Kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinin, ameliyathane tam steril alanında olmamak kaydıyla, ameliyathane ile irtibatlı olması zorunludur.

f) Koroner yoğun bakım, diğer yoğun bakım ünitelerinden ayrı düzenlenebilir. Diğer yoğun bakımlar gibi tam steril alan olması gerekmez ve içinde tuvalet bulunabilir.

g) Yoğun bakım ünitelerinde, görevli sağlık personeli tarafından hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun nitelikte bir mekan oluşturulur. Yoğun bakım üniteleri içinde lavabo bulunur.

h) Yoğun bakım ünitelerinde, yatak aralarında gerektiğinde kullanılmak üzere uygun biçimde ayrılabilir düzenleme yapılır. Hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.

ı) Yoğun bakım ünitelerinin, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanları ile doğrudan bağlantısı olmaması gerekir.

j) Yoğun bakım ünitesinin dışında ve yoğun bakım ünitesinin bulunduğu katta, sürgü ve idrar kapları temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzeme kullanılıyor ise, kullanım öncesi muhafaza ve imha alanı ayrılır. Koroner yoğun bakım haricinde, yoğun bakım ünitesinin steril alanları içerisinde tuvalet bulunmaz.

k) Koroner yoğun bakım üniteleri hariç diğer yoğun bakımlar, ameliyathaneler de olduğu gibi sterilizasyon şartlarını sağlayacak şekilde havalandırılırlar ve zemin ile duvar kaplamalarının antibakteriyel olması şarttır.

Gözlem ünitesi

MADDE 25/A – (Ek:RG-21/10/2006-26326)

Özel hastanelerde; ilgili dal uzmanının kısa süreli olarak hastayı gözlem altına alarak takip edebileceği, yatak başına en az altı metrekare alanı olan, yataklar arası uygun biçimde ayrılabilen, içinde lavabosu ile hemşire istasyonu bulunan ve belirlenen asgarî tıbbî malzeme, donanım ve ilaçların bulunduğu hasta gözlem ünitesi oluşturulabilir.

Gözlem ünitesinde kullanılacak hasta yataklarının, pozisyon alabilen, koruma barları olan ve her yöne hareketli tekerlekli özellikte olması gerekir. Gözlem odasında hasta başı monitörizasyon ve merkezi tıbbî gaz sistemi bulunur.

Gözlem yatak sayısının, hastane toplam yatak sayısının % 25 ini geçmemesi gerekir.

Ancak, hasta yatak sayısı otuz ve altında olan genel veya dal hastanesinde, gözlem yatak sayısı en fazla beş olur. Yatak sayısı otuz ila 100 arasında olan genel veya dal hastanesinde, bir gözlem ünitesinde en fazla on yatak, yatak sayısı 100 ve üzerinde olan genel veya dal hastanesinde, bir gözlem ünitesinde en fazla onbeş yatak bulunabilir.

Acil ünitesi

Madde 26- Acil ünitesinin; özel hastanenin ana girişinden ayrı, kolay ulaşılabilir, ambulans ulaşımı ile araç giriş ve çıkısına elverişli ve uygun eğimli sedye rampası bulunan bir girişinin olması gerekir.

Acil ünitesi; personel ve tıbbî cihaz donanımı, lüzumlu ilaç, serum, sarf malzemesi ve ambulans hizmetleri yönünden hiç bir aksaklığa meydan verilmeyecek ve hizmetin yirmi dört saat kesintisiz sunulması sağlanacak şekilde yapılandırılır.

Acil ünitesinde, en az bir adet ilk muayene odası, bir adet müdahale odası ile müşahede odası, güvenlik hizmetinin verilebileceği bir mekan ve bekleme yeriyle bağlantılı erkek ve kadınlar için birer tuvalet ve lavabo bulunur.

(Değişik dördüncü fıkra:RG-21/10/2006-26326) Ortopedi ve travmatoloji uzmanlık dalında hasta kabul eden özel hastanelerde, acil müdahale odası veya ortopedi polikliniği muayene odası ile bağlantılı veya yakınında olmak üzere en az bir alçı odası ayrıca düzenlenir.

(Ek beşinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) Özel hastanelerde kompleks şekildeki yapılaşmalarda acil ünitesi, ortak hizmet verecek şekilde tek olarak planlanmış ise; ameliyathane, yoğun bakım ve radyoloji ünitesi ile fizik bağlantısının olması gerekir. Ayrıca hastane komplekslerinde acil ünitesinde ambulans girişi ve bu girişe yakın bir canlandırma odası düzenlenir.

(Ek altıncı fıkra :RG-21/10/2006-26326) Dal hastanelerinde sadece ilgili dalların gerektirdiği acil hizmetini verecek şekilde ve donanımda acil ünitesi bulunur.

Eczane

Madde 27- (Değişik:RG-23/9/2010-27708)

Özel hastanelerde, 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik uyarınca, bir eczacı sorumluluğunda ruhsatlandırılmış eczane bulunması zorunludur.

Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri (Değişik başlık:RG-1/7/2014-29047)

MADDE 28 – (Değişik:RG-15/2/2008-26788)

(Mülga birinci fıkra:RG-1/7/2014-29047)

(Değişik ikinci fıkra:RG-1/7/2014-29047) Laboratuvar ve radyoloji hizmetleri;

a) Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerde, bir adet seyyar röntgen cihazı bulunur ve en az 500 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji ünitesi kurulması zorunludur.

b) Biyokimya **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** veya mikrobiyoloji laboratuvarları: Ağız ve diş sağlığı ve göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki özel hastanelerinde hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarının gerektirdiği

biyokimya **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** veya mikrobiyoloji laboratuvarı bulunması zorunludur.

c) Genetik laboratuvarları: Özel hastaneler, hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği genetik laboratuvarını, bağımsız olarak veya biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuvarı ile aynı alanda olacak şekilde kurabilir.

d) Patoloji laboratuvarı: Özel hastaneler hizmet vereceği uzmanlık alanının gerektirdiği patoloji laboratuvarını kurabilir.

(Değişik üçüncü fıkra:RG-21/3/2014-28948) Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarlara, 9/10/2013 tarihli ve 28790 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliğine göre; radyoloji laboratuvarlarına ise 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre ruhsatname düzenlenir ve EK-7'de yer alan "II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm" kısmına eklenir. Özel hastane bünyesindeki tıbbi laboratuvarların faaliyetleri ise Tıbbi Laboratuvarlar Yönetmeliği kapsamında yürütülür.

Tıpta tanı ve tedavi amacıyla radyasyon uygulamalarını yürüten laboratuvar ve birimler için hastane sahibi adına, ilgili mevzuat hükümleri uyarınca Türkiye Atom Enerjisi Kurumundan kullanma ve bulundurma lisansı alınır.

Özel hastanelerde, tıp teknolojisindeki gelişmelere paralel olarak ihtiyaç duyulan diğer görüntüleme hizmet birimleri ancak, Ek 4 üncü maddedeki planlamaya uygun olmak kaydıyla kurulabilir. Kurulacak bu birimler ruhsatlandırılarak faaliyet izin belgesine eklenir.

(Değişik altıncı fıkra:RG-11/3/2009-27166) Özel hastanelerin bünyesinde bulunması zorunlu laboratuvarların dışında olan ve faaliyet gösterilen uzmanlık dalları için gerekli bulunan laboratuvar ve radyoloji hizmetleri hizmet satın alma yoluyla, müstakilen faaliyet göstermek üzere ilgili mevzuat uyarınca ruhsatlandırılan veya diğer özel hastaneler bünyesinde ruhsatlı olan veyahut kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde kurulan laboratuvarlardan karşılanabilir. Bu yönde hizmet satın alınması durumunda bununla ilgili belgeler, faaliyet iznine esas belgeler ile birlikte sunulur.

Özel hastanenin hizmet satın alması durumunda aşağıdakilere uyulması zorunludur:

a) Hizmetin bu yol ile karşılandığı hususunda hastaya ve/veya yakınlarına tetkik istenilmeden önce bilgi verilmesi,

b) Hastadan, laboratuvar tetkikini talep eden özel hastanede numune alınması,

c) Numunenin, tetkiki gerçekleştirecek laboratuvara hasta veya yakınları ile gönderilmemesi,

d) Laboratuvar veya radyoloji tetkikini gerçekleştiren kurum veya kuruluş isminin ve adresinin tetkik sonuç raporunda yer alması,

e) Tetkik sonuçlarının, hizmet satın alınan kurum veya kuruluş tarafından gecikmeksizin güvenli bir şekilde gönderilmesi,

f) Özel hastane haricinde, tetkik yapılacak kurum veya kuruluş tarafından hastadan tetkik için ayrıca bir ücret talep edilmemesi.

Hizmetin, satın alma yoluyla gördürülmesi halinde, hizmeti alan hastane ile hizmeti veren kurum veya kuruluş, bu uygulamadan ve sonuçlarından müştereken sorumludur.

Numune alma odası

Madde 29– Özel hastanelerde, tabip tarafından istenilen tetkik ve tahliller için hastanın kan, gaita veya idrarının alınmasına uygun poliklinik ve laboratuvarlara yakın, hijyen şartlarına sahip lavabo ve tuvaleti olan en az bir numune alma odası bulunur.

Merkezî sterilizasyon ünitesi

Madde 30- (Değişik:RG-21/10/2006-26326)

Özel hastanelerde, yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması şarttır. Merkezi sterilizasyon ünitesi mümkünse, ameliyathane ile bağlantılı olur. Ancak, merkezi sterilizasyon ünitesi; steril malzeme transferinin steriliteyi bozmayacak şekilde planlanması durumunda ameliyathaneden bağlantısız olabilir.

Merkezî sterilizasyon ünitesi; kirli malzeme girişi-yıkama, ön hazırlık-paketleme ile sterilizasyon-steril malzeme çıkış bölümlerinden oluşur.

İKİNCİ BÖLÜM
Özel Hastanelerin Diğer Birim ve Alanları

Merdiven, koridor ve asansörler

Madde 31- Katlar arasındaki merdivenlerin, sedye ile hasta çıkarabilecek nitelikte en az bir metre elli santimetre genişlikte olması şarttır. Merdiven rıhtları, **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** engellilerin çıkısını zorlaştırmayacak şekilde düz bir satıhla bitirilir ve hastane girişine **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** engelliler için uygun eğimli rampa yapılır.

(Değişik ikinci fıkra:RG-28/05/2004-25475) Hastanelerin bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur. Koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur. Yapının taşıyıcı sistemi itibari ile kolon ve benzeri çıkıntılar sebebiyle koridorlardaki genişlik iki metrenin altına düşmesi halinde, sedye trafiğinin rahat sağlanması şartı ile iki metre genişlik şartı bu bölümlerde aranmayabilir.

Özel hastanelerde, otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az % 70'i oranında uygun güç ve nitelikte olan bir jeneratör ile Türk Standartları Enstitüsünün standartlarına göre imâl edilmiş en az iki asansör bulunması ve asansörlerden birinin tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli olması şarttır.

Hasta asansörü kuyu boşluğu ölçüsünün, Türk Standartları Enstitüsünün belirlediği standartlara uygun olması gerekir.

Birden fazla kati olan özel hastanelerde ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni yapılması da zorunludur.

(Ek fıkra:RG-21/10/2006-26326) Özel hastanelerde, en fazla iki kat arasında asansör bulunmaması durumunda, bu katlar arasında tekerlekli sandalye ve sedye ile hasta taşımaya elverişli uygun eğimi olan rampa yapılır.

Isıtma, havalandırma ve aydınlatma

Madde 32- Özel hastanelerin merkezi ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir.

Özel hastanelerde, bölge ve mevsim şartlarına göre merkezi soğutma veya split klima sistemi kurulur. Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır.

(Değişik üçüncü fıkra:RG-21/10/2006-26326) Özel hastanelerin ameliyathane, yoğun bakım ünitesi ve steril şartları gerektiren diğer alanlarında, yeterli havalandırma ve sterilizasyon için **(Değişik ibare:RG-11/7/2013-28704)** hepafiltreli klima santralı yaptırılması zorunludur.

Tıbbî atıklar ve çöpler

Madde 33- Özel hastanelerde, tıbbî atıklar ve çöpler için 20/5/1993 tarihli ve 21586 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Tıbbî Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirler alınır ve tıbbî ve evsel atıklar için ayrı ayrı çöp odaları tesis edilir.

Yatak sayısı elli ve üzerinde olan özel hastanelerin tıbbî atik odalarının soğutma sisteminin olması ve yemekhaneden kaynaklanan sıvı atıkların, kanalizasyona verilmeden önce filtrasyona tâbi tutulmaları şarttır.

Lavabo, tuvalet ve banyolar

Madde 34- Özel hastanelerde, hem hastalar ve hem de personel için erkeklere ve kadınlara ayrı ayrı olmak üzere yeterli sayıda lavabo, tuvalet ve banyo bulundurulur. Tuvalet ve banyo kapılarının dışa doğru açılması zorunludur.

(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245) Engelliler için ilgili mevzuata uygun nitelikte, her hastanede asgarî bir olmak kaydıyla ilave her otuz yatak için bir adet olmak üzere ayrı bir lavabo, tuvalet ve banyo bölümü bulunur. Poliklinik katında en az bir adet **(Değişik ibare:RG-23/1/2015-29245)** engelli tuvaletinin bulunması da şarttır.

Morg

Madde 35-(Değişik birinci fıkra:RG-28/05/2004-25475) Özel Hastanelerde, ölü koymaya, yıkamaya ve gerektiğinde otopsi yapmaya uygun bir morg bulunması zorunludur. Yatak sayısı elliye kadar olan hastanelerde soğuk hava düzeni bulunan ve en az iki kapasiteli çelik paket tipi ölü muhafaza dolabı bulunur; artan her elli yatak için bir ölü muhafaza dolabı ilave edilir. Morg alanı, ölü muhafaza dolabının kapladığı alan haricinde, ölü yıkamaya ve otopsi yapmaya uygun genişlikte olmalıdır.

(Değişik ikinci fıkra:RG-21/10/2006-26326) Morg; hastaların olmadığı, genel kullanım alanlarından uzak yerde yapılır ve morg çıkışı, özel hastanenin ana ve acil girişi ile bağlantılı olmayacak şekilde ayrı olarak düzenlenir.

Mutfak ve çamaşırhane

Madde 36- Mutfak ve çamaşırhanenin taban ve duvarlarının, hijyenik şartlarda yıkamaya ve dezenfeksiyona elverişli olması gerekir.

Mutfakta, yiyecek ve içeceklerin ayıklanma, yıkanma ve hazırlanma yerlerinin ayrı olması ve yeterli miktarda çelik evye bulundurulması şarttır.

Çamaşırhanenin; kirli çamaşır depolama, kirli çamaşır tasnifi, çamaşır basma-yıkama, santrifüj-kurutma, ütüleme, temiz çamaşır depolama ve çamaşırhanede çalışacak personel için duş yerleri bulunacak genişlikte olması gerekir.

(Değişik dördüncü fıkra:RG-21/10/2006-26326) Mutfak ve çamaşırhane hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, hasta yatak katlarında yemek dağıtımının yapıldığı ve temiz-kirli çamaşırların toplandığı ayrı ayrı kat ofis odaları oluşturulur ve diyet mutfağı da ayrıca hizmet verir. Kapalı servis tepsilerinde yemek arabaları ile servis yapılan hastanelerde kat ofis odaları oluşturulmayabilir.

Diğer alanlar

Madde 37- Özel hastanelerde, çalışan bütün personel için binanın durumuna ve hastane kadrosuna göre yeteri miktarda çalışma, soyunma ve giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunması şarttır. Nöbet tutan tabipler için dinlenme yerleri ayırılır. Bu yerler, birden çok binadan oluşan hastanelerde, mümkün olduğunca merkezî bir yerde tesis edilir.

Özel hastanelerde, hastanenin ihtiyacını karşılayacak nitelikte bir telefon santralinin bulundurulması zorunludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Özel Hastanelerin Hizmet ve Çalışma Esasları

Poliklinik hizmetleri

Madde 38– (Değişik birinci fıkra:RG-11/3/2009-27166) (Değişik birinci cümle:RG-11/7/2013-28704) Bir poliklinik muayene odasında, çalışma süreleri belirlenmek kaydıyla birden fazla klinisyen hekimin çalışmasına izin verilir. Ancak, çalışan her tabip için ayrı poliklinik muayene odası da düzenlenebilir. Hastanenin mevcudunda kadrolu ve kısmi zamanlı çalışan tabip sayısından fazla poliklinik muayene odasının olması, tabip sayısını artırma hakkı vermez.

Ayakta hasta muayenesinde, 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinde öngörülen ilkelere uygun davranılarak, hasta mahremiyetine saygı ilkesine uyulmak suretiyle hastalar ayrı ayrı muayene edilir.

Muayenenin, ilgili tabip tarafından yapılması şart olup, muayene sırasında görevli bir hemşirenin de bulunması asildir.

Acil hizmetler

Madde 39- (Değişik:RG-23/7/2008-26945)

Özel hastanelerde, acil sağlık hizmeti verilmesi ve acil vakaların hastanın sağlık güvencesi olup olmadığına veya ödeme gücü bulunup bulunmadığına bakılmaksızın kabul edilmesi ve gerekli tıbbi müdahalenin kayıtsız-şartsız ve gecikmeksizin yapılması zorunludur. **(Ek cümle:RG-11/7/2013-28704)** Hizmet bedelinin tahsiliyle ilgili işlemler, acil müdahale ve bakım sağlandıktan sonra yapılır. Özel hastane, acil olarak gelen hastalara yeterli personeli veya donanımı olmadığı, ilgili birimi veya boş yatağı bulunmadığı, hastanın sağlık güvencesi olmadığı ve benzeri sebepler ile gerekli acil tıbbi müdahaleyi yapmaktan kaçınamaz.

(Değişik fıkra:RG-27/5/2012-28305) Acil servise başvuran hastalara, yoğun bakım hizmeti dâhil olmak üzere gerekli ilk müdahalenin yapılması, tedavinin devamı için gerekiyorsa hastanın yatışı yapılarak tedavisinin ve eğer gelişirse komplikasyonların tedavisinin tamamlanması esastır. Hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği uzman tabip, tıbbi donanım, müdahale, bakım ve tedavi için gerekli şartların hastanede sağlanamaması durumunda ise, gerekli ilk müdahalenin yapılmış olması kaydıyla, başka bir sağlık kuruluşuna usulüne uygun şekilde sevki sağlanabilir. Acil hastaların ihtiyaç durumunda nakledileceği sağlık kuruluşunun belirlenmesi ve nakil işlemleri Acil Komuta Kontrol Merkezi'nin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır.

(Değişik fıkra:RG-27/5/2012-28305) Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun hastaneye hastanın naklini sağlar. Hastanın durumunun yoğun bakım gerektirmesi

halinde nakil, ulaşım süresi göz önünde tutulmak şartıyla öncelikle boş yoğun bakım yatağı en fazla olan uygun bir hastaneye sağlanır.

(Değişik fıkra:RG-27/5/2012-28305) Tüm yataklı tedavi kurumları Bakanlıkça belirlenen esaslar ve kurulmuş bulunan çağrı kayıt ve operasyon yönetim sistemi çerçevesinde yatak kapasitesi, doluluk oranları, fiilen çalışan uzman hekim durumları gibi bilgileri güncel olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür.

(Mülga beşinci fıkra:RG-11/7/2013-28704)

Özel hastaneler, acil sağlık hizmetlerini düzenleyen ilgili diğer mevzuata da uymak zorundadır.

Özel hastanelerin acil ünitesinde günün her saatinde tabip bulundurulması şarttır. Acil tabibi tarafından yapılacak davete ilgili dal uzmanının ve diğer personelin uymaları zorunludur. Normal çalışma saatleri dışında faaliyet gösterilen uzmanlık dallarındaki uzman tabipler "icapçı" konumda görev yaparlar. Mesul müdür tarafından düzenlenen çalışma belgesi ile üstlerinde fotoğraflı "nöbetçi tabip" yazılı kimlik kartı bulunmak kaydıyla, kadrolu veya **(Değişik ibare:RG-27/5/2012-28305)** kadro dışı geçici çalışan uzman tabipler ve/veya tabibler veyahut sadece nöbet hizmetleri için kısmi zamanlı çalışan uzman tabipler ve/veya tabipler nöbet tutar. Nöbetçi tabip listesi haftalık olarak hazırlanır ve mesul müdür tarafından onaylanarak dosyalanır.

Acil ünitesinde, EK-5 ve EK-6'da gösterilen bütün tıbbi donanım, malzeme ve ilaçların sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulması gereklidir.

Dal hastanelerinin acil üniteleri sürekli olarak kullanıma hazır hâlde bulundurulur ve faaliyet gösterecekleri ilgili uzmanlık dalı veya dallarının gerektirdiği tıbbi donanım, malzeme ve ilaçlar bulunur.

(Mülga fıkra:RG-1/7/2014-29047)

(Ek fıkra:RG-27/5/2012-28305) (Mülga fıkra:RG-1/7/2014-29047)

Ambulans hizmetleri

Madde 40- (Değişik:RG-03/03/2004-25391)

Özel hastaneler; acil durumlarda veya gerektiğinde hasta naklinde kullanılmak üzere, tam donanımlı ambulans bulundurmak veya bu amaçla söz konusu hizmeti sunan **(Değişik ibare:RG-1/7/2014-29047)** 7/12/2006 tarihli ve 26369 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği hükümlerine göre ruhsatı bulunan bir özel ambulans şirketi ile hizmet sözleşmesi yapmış olmak zorundadırlar.

Komplikasyon gelişen hastaların tedavilerinin sağlanması
MADDE 40/A – (Ek:RG-23/7/2008-26945)

Özel hastanede yatarak veya ayakta tedavi görmekte iken uygulanan tedaviye bağlı olarak komplikasyon gelişen hastalara gerekli tedavinin sağlanması veya müdahalenin yapılması için hastanenin imkânları tıbben yeterli değil ise, hastanın ihtiyacı olan tıbbi hizmeti sunabilecek donanım ve yeterlilikteki kamu veya başka bir özel hastaneyle gereken koordinasyon sağlanarak hasta sevk edilir.**(Mülga iki cümle:RG-21/3/2014-28948)** (…)

Eczane hizmetleri ve nöbetleri

Madde 41- Özel hastanelerin eczanelerinden sadece yatan hastalara ilaç verilir. Özel hastane eczaneleri ile bunların sorumlu müdür ve diğer yetkilileri, teftiş ve cezaî yaptırımlar yönünden ilgili mevzuat hükümlerine tâbidirler.

Sorumlu müdürü bulunmayan hastane eczaneleri kapatılır.

(Değişik üçüncü fıkra:RG-13/04/2003-25078) Dört veya daha fazla eczacı istihdam edilen özel hastane eczanelerinde, çalışma saatleri dışında ve tatil günlerinde, hizmetin bizzat eczacı tarafından yerine getirilmesi şartıyla nöbet hizmeti verilir. Nöbet listesi, sorumlu müdür tarafından belirlenen eczacı tarafından yapılır. Ancak, dört eczacıdan daha az eczacı istihdam edilen özel hastane eczanelerinde nöbet hizmeti verilmesi zorunlu değildir.

İç hizmet yönergesi
Madde 42- (Değişik:RG-21/10/2006-26326)

Özel hastanelerde ameliyathane, yoğun bakım, sterilizasyon ünitesi ve acil ünitesi ile laboratuvarlar ve poliklinik hizmetleri gibi hastanedeki tüm hizmet alanlarında çalışma esaslarına ilişkin kurallar, hizmetlerin yürütülmesinde Bakanlık politikaları ile ulusal sağlık hedefleri dikkate alınarak ve uluslar arası uygulama esasları ile tıbbi etik kurallarına göre mesul müdür tarafından yazılı hale getirilir; müdürlüğün uygun görüşü alınarak ilgili birim personeline duyurularak uygulanır ve denetimlerde yetkililere ibraz edilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Tıbbî Donanım ve Bulundurulması Zorunlu İlaçlar

Tıbbî donanım

Madde 43- Özel hastanelerde bulundurulacak tıbbî araç ve gereçlerin asgari sayıları ve türleri EK-4'de gösterilmiştir.

Bulundurulması zorunlu ilaçlar

Madde 44- Özel hastanelerde bulundurulması zorunlu ilaçların türleri ve asgarî miktarları EK-5'de gösterilmiştir.

EK-5'de gösterilen ilaçların yerine ayni bileşimde veya aynı etkiye sahip başka muadil ilaçlar bulundurulabilir.

Özel hastane ecza nesinde, Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin 16 ncı maddesi uyarınca belirlenen listedeki ilaçların, tıbbî madde ve malzemenin bulundurulması da şarttır.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Özel Dal Hastanelerinin Alt Yapı Standartları

Dal hastaneleri
MADDE 45 – (Mülga:RG-15/2/2008-26788)

Ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesi
Madde 46- (Mülga:RG-21/10/2006-26326)

Enfeksiyon Hastalıkları Hastanesi
Madde 46/A — (Mülga:RG-21/10/2006-26326)
Diğer özel dal hastaneleri
Madde 47- (Mülga:RG-21/10/2006-26326)

ALTINCI BÖLÜM
Tıbbî Kayıt ve Arşiv, Faturalandırma ve Hastaya Verilecek Belgeler

Tıbbî kayıt

Madde 48- Özel hastanelerin acil servis, poliklinik, klinik, röntgen, laboratuvar ve ameliyathane gibi tıbbî hizmet ünitelerinde, sayfa ve sıra numarası verilmiş ve her sayfası müdürlükçe mühürlenmiş protokol defterlerinin tutulması zorunludur.

Özel hastanelere başvuran her hasta için hasta dosyası düzenlenir. Hasta dosyasına hastanın tedavisiyle ilgili bütün müşahadeler ve yapılan muayene, tahlil ve tetkik sonuçları ile tedavi ve günlük değişiklikler yazılır.

Hasta dosyası içerisinde, asgarî olarak aşağıdaki belgelerin bulunması şarttır:

a) Hasta kabul kâğıdı,

b) Tıbbî müşahade ve muayene kâğıdı,

c) Hasta tabelası,

d) Derece kâğıdı,

e) Röntgen istek kâğıdı ve tetkik raporları,

f) Laboratuar istek kâğıdı ve tetkik raporları,

g) Ameliyat kâğıdı,

h) Hastanın muayene istek formu,

i) Çıkış özeti.

i) (Ek:RG-13/04/2003-25078) Uygulanacak tedavinin kabul edildiğine dair olan ve 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin 24 üncü maddesi uyarınca alınmış rızayı gösteren muvafakat formu.

Tıbbî arşiv ve Bakanlığa yapılacak bildirimler

Madde 49– Özel hastanelerde, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla başvuran hasta, yaralı, acil ve adlî vakalar ile ilgili olarak yapılan tıbbî ve idarî işlemlere ilişkin kayıtların, düzenlenen ve kullanılan belgelerin toplanması ve bunların müteakip başvurular ile denetim ve adlî mercilerce her istenildiğinde hazır bulundurulması amacıyla tasnif ve muhafazaya uygun bir merkezî tıbbî arşiv kurulması zorunludur.

İlgili diğer mevzuat hükümleri saklı kalmak kaydıyla, özel hastanede tutulan hasta dosyaları, en az yirmi yıl süre ile saklanır.

Faaliyeti sona eren özel hastanelerin arşiv belgeleri, bir tutanağa bağlanarak müdürlüğe teslim edilir.

Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca Bakanlık tarafından kurulacak kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer is ve işlemlere esas olmak üzere, istenilen bilgi ve belgelerin Bakanlığa gönderilmesi zorunludur.

(Ek fıkra: RG-23/9/2010-27708) Özel hastaneler, kliniklerinde takip ettikleri gebeler, yenidoğan ve bebeklerin izlenmesi ve kontrolü için Bakanlıkça istenilen kayıt ve bildirimleri istenilen formatta ve sürelerde Bakanlıkça belirlenen birime bildirir.

(Ek fıkra: RG-23/9/2010-27708) (Değişik:RG-1/7/2014-29047) Hasta mahremiyeti dikkate alınmak kaydıyla, ortak kullanım alanları kamera kayıt sistemi ile kayıt altına alınır ve kamera görüntüleri en az iki ay süre ile saklanır.

Kayıtların bilgisayar ortamında tutulması

Madde 50- (Değişik:RG-21/10/2006-26326)

Özel hastanelerde, bu Yönetmelikte belirtilmiş her türlü kayıt işlemi, bilgisayar ortamında ve/veya ihtiyaca göre yazılı kayıt sistemi ile tutulabilir. Bu amaçla, bilgisayar çıktılarının sistem dahilinde ilk numaradan başlayarak numaralandırılması ve mesul müdür tarafından onaylanması zorunludur.

Bilgisayar ortamındaki kayıtların, denetim veya başkaca resmî amaçla istenildiğinde, bilgisayar ekranında izlenen belgeyle daha önceki çıktıların tutarlılık göstermesi zorunludur.

Bu kayıtların bilgisayar ortamında saklanmasının, değiştirilmesinin ve silinmesinin önlenmesi, gizliliğin ihlal edilmemesi amacıyla fizikî, manyetik veya elektronik müdahalelere ve olası suistimallere karşı gerekli idarî ve teknik tedbirlerin alınmasından ve periyodik olarak denetlenmesinden mesul müdür sorumludur. Mevcut yedekleme sisteminden günlük, haftalık, aylık ve yıllık olmak üzere veriler yedeklenir.

Adli vakalara ve adli raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından vakayı takip eden tabip dışında vaka hakkında veri girişi yapılamaması yada adli raporu tanzim eden tabibin onayından sonra kendisi dahil hiç kimsenin rapor ile ilgili değişiklik yapamaması için gerekli düzenlemeler yapılır. Adli vaka kayıtlarına mesul müdür veya yetkilendirdiği kişiler erişebilir. Ancak, yetkililerin rapor üzerinde hiçbir şekilde değişiklik yapmasına izin verilmez. Adli kayıt veya raporların resmi olarak istenmesi halinde yeni çıktı alınarak suret olduğu belirtilmek kaydıyla tasdiklenebilir. Bu raporlar ile ilgili sorumluluk mesul müdüre ve hastane sahibine aittir.

Güvenli dijital hasta kaydına geçilmeyen hastanelerde bilgisayar ortamında kayıt tutulması, yazılı kayıt sisteminin gereklerini ortadan kaldırmaz. **(Ek cümle:RG-27/5/2012-28305)** 15/1/2004 tarihli ve 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu hükümlerine uygun elektronik imza ile imzalanmış tıbbi kayıtlar, resmi kayıt olarak kabul edilir ve ilgili mevzuata göre yedekleme ve arşivlemesi yapılır.

Hastane faturalarının düzenlenmesi

Madde 51- (Değişik birinci fıkra:RG-21/3/2014-28948) Özel hastanelerde ayakta veya yatarak tedavi edilen bütün hastalar için ilgili mevzuatına göre satış fişi veya fatura düzenlenmesi zorunludur. Satış fişi veya fatura ekinde hastaya sunulan sağlık hizmetinin ayrıntılı dökümünü ve birim fiyatlarını gösteren belge düzenlenir.

(Mülga ikinci fıkra:RG-13/04/2003-25078)

Özel hastanelerde kullanılan ilaç ve tıbbî malzemeler ile ayrıca verilen içecek, gazete, kitap, telefon konuşması ve benzeri ihtiyaçlar için alınacak ücret, piyasa rayiç bedellerinin üzerinde olamaz.

Hastalara verilecek belgeler

Madde 52- Özel hastaneler, hastalar tarafından istenildiğinde, aşağıda belirtilen belgeleri ücretsiz olarak vermek zorundadırlar:

a) Özel hastanede kullanılıp bedeli hastadan alınan ilaç ve sarf malzemesinin tür ve miktarlarını gösteren liste,

b) Adlî vakalara ilişkin olanların asılları verilmemek kaydıyla, özel hastanede veya dışarıda yapılan ve bedeli hasta tarafından ödenen laboratuvar tetkik ve tahlil sonuçları ile röntgen filmleri,

c) Dışarıdan satın alınan ilaç ve malzemenin reçeteleri,

d) Hastaların klinik ve laboratuvar bulguları, hastalığın teşhisi, seyri, yapılan incelemeler ile tedavi ve sonucuna ilişkin tedaviyi yapan tabip tarafından düzenlenecek çıkış özeti.

YEDİNCİ BÖLÜM
Yatak Sınıfları, Gündelik Yatak Ücretleri, Kıyafet ve Kimlik Kartı, Reklam ve Tanıtım

Yatak sınıfları

Madde 53- Özel hastanelerde; özel, birinci sınıf ve ikinci sınıf hasta odaları ile yoğun bakim hizmetlerinin gereklerine göre kuvöz, prematüre devamlı bakim, yenidogan yoğun bakim, çocuk yoğun bakim, kardiyovasküler, koroner, dahili ve cerrahi yoğun bakim ile steril oda yatakları bulunur.

(Değişik ikinci fıkra:RG-28/05/2004-25475) Özel oda; tek yataklı, suit odalı, buzdolabı, televizyon, telefon ve hasta refakatçisinin dinlenmesi için gerekli bölümü ve donanımı bulunan, müstakil banyolu, lavabolu, müstakil tuvaleti olan,

Birinci sınıf oda; tek yataklı, müstakil tuvaletli ve lavabolu, tuvalet ile lavabodan ayrılmış banyosu olan ve hasta refakatçisinin dinlenmesine yönelik donanımı bulunan,

İkinci sınıf oda; iki yataklı, yatakların arası uygun biçimde ayrılabilen, müstakil tuvaletli, lavabolu ve tuvalet ve lavabodan ayrılmış banyo bölümü olan, hasta odalarıdır.

Gündelik yatak ücretinin kapsamı

Madde 54- Özel hastanelerde yatan hastalardan yatak sınıflarına göre gündelik yatak ücreti alınır. Gündelik yatak ücretine; yatak, yemek, temizlik ve rutin hemşirelik bakimi hizmetleri dahildir. **(Ek cümle:RG-21/10/2006-26326)** Bu hizmetler gündelik yatak ücreti dışında ayrıca fatura edilemez.

Günlük yatak ücretleri

Madde 55- (Başlığı ile birlikte değişik:RG-27/5/2012-28305)

Özel hastaneler, günlük yatak ücretlerini her yıl kendileri tespit ederek Bakanlığa bildirir ve bu ücret Bakanlıkça onaylanır.

Bakanlık, hastane sınıflamalarını, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirlemeye yetkilidir.

Fakir ve muhtaç hastaların tedavisi

Madde 56- Özel hastanelerde, en az bir yatak olmak kaydıyla, yatakların % 3'ü fakir ve muhtaç hastaların tedavisi için ayırılır ve bu sayı ruhsatlarında gösterilir.

(Değişik ikinci fıkra:RG-13/04/2003-25078) Ücretsiz tedavi için ayrılan bu yataklarda, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Fonu Başkanlığınca öngörülen kriterlere uygun fakir ve muhtaç kişilerden, hastanenin bulunduğu yerdeki en büyük mülki amir veya müdürlük tarafından sevkedilen hastalar ile acil

olarak müracaat eden ve başka bir kuruma nakli tıbben mümkün olmayan fakir ve muhtaç hastaların tedavileri ücretsiz olarak yapılır.

Bu hastalara ait bilgiler, EK-8'de yer alan Ücretsiz Hasta Bilgi Formuna uygun olarak doldurulur ve üç ayda bir müdürlüğe gönderilir.

Koruyucu sağlık hizmetleri

Madde 57- Özel hastaneler, Kanunun 3 üncü maddesinin (b) bendi uyarınca, müdürlüğün uygun görüsü ve Bakanlığın onayı ile koruyucu sağlık hizmetleri verebilirler.

Güvenlik makamlarına bildirim

Madde 58- Durumundan şüphe edilen ve kimliği belli olmayan hastalar ile adlî vakalar, ilgili mevzuat uyarınca derhal güvenlik makamlarına bildirilir.

Kıyafet ve kimlik kartı

Madde 59- Özel hastanede çalışan bütün personelin, hizmetin gereklerine uygun olarak önlük veya üniforma giymesi zorunludur.

Bütün personelin yakasına, personelin adini, soyadını, mesleğini ve unvanını belirten ve mesul müdürlükçe onaylanmış olan fotoğraflı bir kimlik kartı takılması şarttır.

Bilgilendirme ve Tanıtım

Madde 60 — (Başlığı ile birlikte değişik:RG-28/05/2004-25475)

Özel hastaneler; tıbbî deontoloji ve meslekî etik kurallarına aykırı şekilde, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren ve talep yaratmaya yönelik, ruhsatında yazılı kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dallarından başka hastaları kabul ve tedavi ettiği intibaını uyandıran, diğer hastaneler aleyhine haksız rekabet yaratan davranışlarda bulunamazlar ve bu mahiyette tanıtım yapamazlar. **(Mülga cümle:RG-1/7/2014-29047) (…)**

Özel hastaneler tarafından; sağlığı koruyucu ve geliştirici nitelikteki bilgilendirme ve tanıtımlar yapılabilir. Bilgilendirme ve tanıtım faaliyetleri kapsamında, yanıltıcı, abartılı, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış bilgilere ve talep yaratmaya yönelik açıklamalara yer verilemez.

Özel hastaneler; hizmet alanları ve sunacağı hizmetler ile açılış bilgileri ve benzeri konularda toplumu bilgilendirmek amacıyla tanıtım yapabilir ve ilan verebilir.

Özel hastaneler tarafından oluşturulan internet sitelerinde; yer alan her türlü sağlık bilgisi, alanı ile ilgili bilgi ve tecrübeye sahip sağlık meslek mensupları tarafından verilmek zorundadır. Bu siteler aracılığıyla hiçbir şekilde tedavi edici sağlık hizmetine yönelik bilgiler verilemez. İnternet sayfalarında verilen bilginin, son güncelleme tarihi açıkça belirtilir.

Yukarıda belirtilen esaslara uymayan özel hastane sahipleri ve mesul müdürleri hakkında ilgili mevzuat hükümlerindeki müeyyideler uygulanır.

Kuruluş isimlendirmesi
MADDE 60/A – (Ek:RG-1/7/2014-29047)
Özel hastanenin tabelasına veya basılı evrakına; ruhsatlarında yer alan mevcut isim ve unvanları veya tescil edilmiş isimlerinin dışındaki diğer isim ve unvanları ile faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı yazılamaz.

Özel hastane isimlendirilmesinde; kişilerin yanlış algılaması ve karışıklığın önlenmesi amacıyla, hangi ilde olduğuna bakılmaksızın ülke genelindeki üniversite ve kamu sağlık kurum veya kuruluşlarının isimleri aynen veya çağrıştıracak şekilde kullanılamaz.

Dinî ödevlerin yapılma sekli
Madde 61- Özel hastanelerde, hastaların dinî gereklerini yerine getirebilecekleri mekân **(Değişik ibare:RG-1/7/2014-29047)**ayrılır. Agoni halindeki hastaların dinî hizmetlerden faydalanmaları için Hasta Hakları Yönetmeliğinin 38 inci maddesi uyarınca gereken tedbirler alınır.

SEKİZİNCİ BÖLÜM
Denetim, Faaliyet Durdurma, Ruhsatın Geri Alınması, Yasaklar, Müeyyideler, Grup ve Tür Değişikliği ve Devir

Denetim
Madde 62- (Değişik:RG-1/7/2014-29047)
Özel hastaneler, şikâyet, soruşturma veya Bakanlıkça yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, Müdürlükçe oluşturulan bir ekip tarafından düzenli olarak denetlenir. Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar Bakanlıkça belirlenir.

(Mülga fıkra:RG-23/1/2015-29245)

Hastanenin bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması
Madde 63- (Değişik:RG-1/7/2014-29047)
Aşağıdaki hallerde;
a) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarında bu Yönetmeliğe göre gerekli olan uzman tabip bulundurulmadığı tespit edildiği takdirde, ilgili uzmanlık dalında çalıştırılacak uzman tabip temin edilinceye kadar,
b) Özel hastanenin faaliyet izin belgesinde bulunan uzmanlık dallarındaki kliniklerin tıbbî donanımının eksik olduğu tespit edildiği takdirde, bu kliniklerin eksiklikleri giderilinceye kadar,

c) Bu Yönetmelikte öngörülen, uzman tabipler hariç olmak üzere asgarî sağlık personeli bulunmaması halinde, personelin özelliği, sayısı ve çalıştığı birim nazara alınarak verilen sürede personel eksikliğinin giderilmemesi halinde eksiklik giderilinceye kadar,

d) Hastanenin herhangi bir biriminde veya kısmında hastaların tedavisini olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar,

eksiklik tespit edilen ilgili birimin faaliyeti **(Mülga ibare:RG-23/1/2015-29245)** (…) Valilikçe durdurulur. **(Ek cümle:RG-23/1/2015-29245)** Bu fıkranın (d) bendi uyarınca yapılacak faaliyet durdurma işleminde Bakanlığın uygun görüşü aranır.

Hastanenin tamamında faaliyetin geçici olarak durdurulması
Madde 64- (Değişik:RG-1/7/2014-29047)

Aşağıdaki hallerde;

a) Mesul müdürün ölümü veya temelli olarak hastaneden ayrılmasından sonra, bir ay zarfında yerine başkası atanmazsa, yeni mesul müdürün görevlendirilmesi işlemleri tamamlanıncaya kadar,

b) Bu Yönetmeliğe göre zorunlu olan acil ünitesi, bulunması veya hizmet satın alınması zorunlu laboratuvarlar ile hastanenin türünün gerektirdiği hizmet birimlerinden birinin veya birkaçının bulunmaması halinde bu eksiklikler giderilinceye kadar,

c) Ruhsata esas bina haricinde tamamen veya kısmen faaliyette bulunulduğunun tespiti durumunda ruhsatlandırma tamamlanıncaya kadar,

d) Sağlık hizmeti alanların tedavilerini olumsuz etkileyecek durumların ortaya çıkması halinde bu durum ortadan kaldırılana kadar,

e) Taşınacak özel hastanenin talebinin bulunması halinde, 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süreleri aşmamak kaydıyla yeni binasında faaliyete başlayıncaya kadar,

Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe özel hastanenin tamamında faaliyeti durdurulur. (e) bendi kapsamında sahiplik, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek hastane binasını boşaltabilir.

Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir sebeplerden dolayı özel hastanenin faaliyeti Bakanlıkça en fazla üç yıl süreyle askıya alınabilir.

Ruhsatın geri alınması
Madde 65- (Değişik:RG-11/3/2009-27166)

Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin **(Değişik ibare:RG-1/7/2014-29047)** verilen süre içinde giderilmemesi nedeniyle bir kısmında veya tamamında faaliyeti geçici olarak durdurulan hastanede, faaliyet durdurma tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde eksiklikler giderilmezse, ruhsat Bakanlıkça askıya alınır. Ruhsatı askıya alınan hastanede eksikliklerin giderilip faaliyete geçilmesi için en fazla bir yıllık ek süre verilir.

Bu sürede de hastane faaliyete geçirilemez ise, ek 4 üncü maddedeki planlama hükümleri uygulanır.

Faaliyeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde hasta kabulüne devam edilen özel hastanenin faaliyeti, iki kat süreyle tamamen durdurulur. Faaliyeti iki kat süreyle durdurulan hastanede hasta kabulü yapıldığının tespiti halinde, hastane ruhsatı Bakanlıkça geri alınır. Bu durumdaki hastane tekrar ruhsatlandırılmaz; hastane sahipliği de, iki yıl süreyle ek 4 üncü maddeye göre ilan edilen planlamalardaki yatırımlar için başvuruda bulunamaz.

Özel hastanenin tamamında veya bir kısmında faaliyetin geçici olarak durdurulması veyahut ruhsatın geri alınması söz konusu olduğunda müdürlük tarafından öncelikle mevcut yatan hastalarla ilgili tespit yapılır. Nakli mümkün olmayan hastaların tedavilerinin tamamlanmasından ve nakli mümkün olanların da diğer hastanelere nakillerinden sonra özel hastanenin faaliyeti durdurulur. Bu durumdaki hastanelere yeni hasta kabulü yapılamaz.

(Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) Taşınma amacıyla faaliyetini askıya alan özel hastaneler, başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.

Yasaklar

Madde 66- (Değişik:RG-21/10/2006-26326)

Bu Yönetmelik kapsamındaki hastane ve kişiler için yasak olan fiil ve davranışlar aşağıda belirtilmiştir.

a) Özel hastaneler, ruhsat ve faaliyet izin belgesi almadan hizmet veremezler.

b) **(Değişik:RG-25/8/2016-29812)** Özel hastaneler, faaliyet izin belgelerinde belirtilen yatak sayılarında Bakanlıktan izin almaksızın arttırma, azaltma veya tür değişikliği yapamazlar ve faaliyet izin belgelerinde yazılı yatak sayısından fazla hasta yatıramazlar.

c) **(Değişik:RG-11/3/2009-27166)** Özel hastaneler, faaliyet izin belgesinde bulunmayan uzmanlık dallarında hasta kabul ve tedavi edemezler.

d) Özel hastane binası içinde geçici veya sürekli olacak şekilde ikamet edilmek üzere yerler ayrılamaz ve ikamet edilemez.

e) Özel hastanelerde, faaliyet izin belgesinde belirtilen uzmanlık dalları haricindeki diğer dallara ait araç ve gereçler bulundurulamaz **(Mülga ibare:RG-1/7/2014-29047)** (…)

f) Özel hastaneler, belirlenen gündelik yatak ücreti dışında bir ücret uygulayamazlar.

g) Özel hastanelerde bulunan eczaneler, amacı dışında faaliyet gösteremezler ve dışarıya ilaç satamazlar.

h) Özel hastane sahibi bir şirket, dernek veya vakıf ise, şirket, dernek veya vakfın faaliyet alanına giren diğer işler özel hastanede yapılamaz. **(Ek ibare:RG-1/7/2014-29047)** Özel hastanede amacı dışında faaliyet gösterilemez.

ı) Özel hastanede herhangi bir faaliyet alanının veya biriminin, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanımı yasaktır. **(Mülga ibare:RG-1/7/2014-29047) (…)**

j) Özel hastanelerde, adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen tabip ve diğer sağlık personeli çalıştırılamaz.

k) **(Değişik:RG-23/1/2015-29245)** Özel hastanelerde, uzmanlık belgesi olmayanlar uzman olarak ve kanunen mesleğini icra yetkisi bulunmayan tabipler çalıştırılamaz.

l) Başkasına ait tabip kaşesi, diğer tabip veya personel tarafından hiç bir surette kullanılamaz.

m) **(Değişik:RG-1/7/2014-29047)** Özel izne tâbi hizmet birimleri Sağlık Bakanlığından izin almaksızın açılamaz ve buralarda hizmet verilemez.

n) **(Ek:RG-1/7/2014-29047)** Özel hastanelerde Türkiye Cumhuriyeti yasalarınca suç olarak kabul edilen hiçbir tıbbi işlem yapılamaz.

o) **(Ek:RG-1/7/2014-29047)** Özel hastanelerde hasta mahremiyeti ile hasta bilgilerinin gizliliği ilkeleri ihlal edilemez.

ö) **(Ek:RG-23/1/2015-29245)** Tıbbi cihazların düzenli olarak bakım, kontrol ve kalibrasyonu yapılır.

Müeyyideler

Madde 67- Bu Yönetmelikte belirlenen usûl ve esaslara uymayanlar ile yasaklara aykırı hareket edenlere, bu Yönetmelikte öngörülen idarî müeyyideler ile bu Yönetmelikte müeyyide öngörülmemekle birlikte 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanununda müeyyide öngörülen diğer hallerde ise, bu Kanunda ve ilgili diğer mevzuatta belirlenen idarî ve cezaî müeyyideler uygulanır.

Tür değişikliği ve taşınma

Madde 68- (Mülga:RG-23/9/2010-27708)

Özel hastanenin devri

Madde 69- (Değişik:RG-7/4/2011-27898)

(Değişik ibare:RG-21/3/2014-28948) Her ne sebeple olursa olsun devir talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet göstermeyen özel hastaneler devredilemez. Faaliyette olan hastanenin devri halinde;

a) Taraflar arasında yapılan hastane işletmesinin devrine ilişkin sözleşme aslı veya müdürlük onaylı sureti,

b) Devreden ve devralan şirketlere ait devir sözleşmesi tarihi itibarıyla geçerli olmak üzere imza yetkisine sahip kişilerin imza sirkülerinin yer aldığı belge ve ticaret sicil memurluğundan alınacak faaliyet belgesi,

c) İlgili mevzuatına uygun olarak işletmenin devrine ilişkin devralan ve devreden şirketlerin yönetim kurulu/ortaklar kurulu kararının noter onaylı örneği,

ç) Devreden ve devralan tarafa ait dilekçeler,

ile birlikte devir tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde müdürlüğe başvurulması zorunludur. Devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyeti devreden sorumluluğunda devam eder.

Şayet devredenin sorumluluğunda faaliyet gösterilmesi istenmiyor ise, devralan kişi adına ruhsatname ve faaliyet izin belgesi tanzim edilinceye kadar hastanenin faaliyetine ara verilir. **(Değişik cümle:RG-21/3/2014-28948)** Devir işleminin Bakanlıkça onaylanması halinde on beş işgünü içerisinde EK-10'daki Müdürlük tarafından eklenecek bilgi ve belgeler" kısmındaki (b), (c), (ç) ve (d) bentlerindeki belgeler ve "Özel Hastane Faaliyet Başvurusunda Bulunması Gereken Bilgi ve Belgeler" kısmındaki devralana ait belgeler ile devralan adına düzenlenmesi gereken sözleşmeler ilgili sağlık müdürlüğüne iletilir.

(Ek fıkra:RG-1/7/2014-29047) Özel hastanenin denetimi sırasında tespit edilen eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devralan, devredenin sorumluluklarını da almış sayılır. Eksiklik ve/veya uygunsuzluklardan dolayı devredene verilen süre, devralanın talebi halinde yeniden verilir. Özel hastanenin faaliyetinin durdurulması halinde devralan, faaliyet durdurma süresinin tamamlanmasını beklemek zorundadır.

Ruhsatları geri alınan hastane binalarının yeniden ruhsatlandırılması
MADDE 69/A – (Mülga:RG-11/3/2009-27166)

DOKUZUNCU BÖLÜM

Ek Madde 1 — (Ek:RG-28/05/2004-25475)

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastaneler, bu Yönetmeliğin;

a) 8 inci ve 9 uncu maddelerine,

b) 20 nci maddesinin ikinci fıkrasına,

c) **(Değişik:RG-21/10/2006-26326)** 24 üncü maddesinin (e) ve (f) bentlerine,

d) 31 inci maddesinin birinci fıkrasının ilk cümlesine ve 31 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan, hasta katlarındaki koridor genişliği hariç olmak üzere iki metre şartına,

e) 34 üncü maddesinin birinci fıkrasının ikinci cümlesine,

f) **(Mülga:RG-21/10/2006-26326)**

uymak zorunda değildirler.

Birinci fıkrada belirtilen özel hastanelerden 31 inci maddede öngörülen iki asansörü bulunmayanlar için, sedye ve tekerlekli sandalye taşımaya elverişli bir asansörü mutlaka bulunmak kaydıyla; binada, ikinci asansör yapılmasının statik ve mimari açıdan sakıncalı olduğunun İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü ve Belediyece belgelenmesi halinde, ikinci asansör yaptırma zorunluluğu aranmaz.

Bu maddenin birinci fıkrasında bahsedilen özel hastanelerin, 69 uncu maddeye göre devri suretiyle ruhsatlandırılmalarının söz konusu olması halinde de bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları uygulanır.

Hasta Hakları
Ek Madde 2 — (Ek:RG-28/05/2004-25475)
Özel hastaneler, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi ve gerektiğinde hukukî korunma yollarının fiilen kullanılabilmesi için hasta haklarına dair mevzuatın etkin şekilde uygulanmasına yönelik gerekli tedbirleri alır.

Yetki devri (Ek madde başlığı:RG-11/7/2013-28704)
Ek Madde 3 – (Ek:RG-21/10/2006-26326) (Değişik:RG-11/7/2013-28704)
Bakanlık, özel hastane ruhsatname ve faaliyet izin belgesi işlemlerini valiliklere devredebilir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarının planlanması
Ek Madde 4 – (Ek:RG-15/2/2008-26788) (Değişik:RG-11/7/2013-28704)
Bakanlıkça aşağıdaki amaçlar doğrultusunda, faaliyetine ihtiyaç duyulan sağlık kurum ve kuruluşları ile bunlara ait sağlık insan gücü, tıbbi hizmet birimleri ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz dağılımı alanlarında kamu ve özel sektörü kapsayacak şekilde planlama yapılır:

a) Sağlık hizmetlerinin, demografik yapı ve epidemiyolojik özellikler de göz önünde bulundurulmak suretiyle kaliteli, hakkaniyete uygun ve verimli şekilde sunulması,
b) Sağlık kurum ve kuruluşlarının hizmet kapasiteleri, sağlık insan gücü ile çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması,
c) Koruyucu sağlık ve acil sağlık hizmetleri gibi işbirliği halinde hizmet sunumunun gerekli olduğu alanlarda uygun kapasitenin oluşturulması,
ç) Kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması.
(Değişik ikinci fıkra:RG-21/3/2014-28948) Özel hastane açmak isteyenler, Bakanlıkça yapılan planlamada ihtiyaç gösterilen yerleşim bölgelerinde faaliyette bulunmak üzere başvurabilir.

EK MADDE 5 – (Ek:RG-11/3/2009-27166)
Kalite ve verimliliği artırmak amacıyla Bakanlıkça, ek 4 üncü maddedeki planlamadan istisna olarak ruhsatlı hastanelere aşağıdaki hususlarda izin verilebilir:
a) **(Değişik:RG-23/9/2010-27708)** Mevcut kadrolu ve kadro dışı geçici çalışan her bir tabip için poliklinik muayene odası oluşturulabilir. Bu amaçla eksik olan poliklinik odası eklenebilir.
b) **(Değişik:RG-25/8/2016-29812)** Hasta yatağı ve yoğun bakım yataklarının arttırılmasına, uluslararası standartlar ve ulusal sağlık hizmet sunum planlamaları çerçevesinde Bakanlıkça uygun bulunması halinde izin verilebilir.
c) Mevcut uzman tabipler tarafından kullanılmak ve uzmanlık dallarıyla ilgili olmak kaydıyla tıbbî hizmet birimleri ve alanlar ile cihazlar eklenebilir. Teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlardan eklenmesine izin verilecek olanlar, **(Değişik ibare:RG-25/8/2016-29812)**Bakanlıkça belirlenir. 11/3/2009 tarihine kadar kurulmuş ve işletilmekte olan teknoloji yoğunluklu tıbbî cihazlar, başka bir özel hastanede veya tıp merkezinde kullanılmak üzere devredilebilir.

d) 11/3/2009 tarihine kadar ruhsatlandırılmış müstakil laboratuvarlardan hizmet alınarak hastane bünyesinde laboratuvar kurdurulabilir. (3)

e) **(Değişik:RG-21/3/2014-28948)** Ayrıca;

1) **(Değişik:RG-25/8/2016-29812)** Özel hastanelerde çalışan tabip ve diş tabipleri, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla bulunduğu ilde planlama kapsamındaki birden daha fazla özel sağlık kuruluşunda çalışabilir. Diğer sağlık çalışanları ise planlama kapsamındaki en fazla bir özel sağlık kuruluşunda daha çalışabilir.

2) Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurtdışına gönderilen kamu görevlisi tabipler ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunan tabipler hariç olmak üzere, yurtdışında en az iki yıl süreyle mesleğini icra eden tabipler, yurtdışından döndükten sonra Türkiye'de çalışmak üzere tercih edecekleri özel hastanede bir kereye mahsus olmak üzere planlamadan istisna tutularak kadro dışı geçici çalışabilir.

3) **(Değişik:RG-23/1/2015-29245)** Kadrosuzluk nedeniyle emekli olan veya 60 yaşını dolduran tabipler ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan tabipler bu maddenin ikinci fıkrasında sayılan kadrolu tabiplerin çalışma şekline uygun olarak kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

4) Özel hastaneler, tabip ve diş tabibi kadro sayıları için ayrı ayrı hesaplanmak şartıyla ve bu kadro sayılarının yüzde yirmisini geçmemek üzere belirlenen sayıda profesör ve doçentleri 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 36 ncı maddesinin yedinci fıkrası kapsamında üniversite ile sözleşme yaparak kadro dışı geçici olarak çalıştırabilir.

5) Muayenehanesi bulunan tabipler, resmi çalışma saatleri dışında özel hastanelerde sadece nöbet tutabilirler. Bu tabiplerin nöbet listesi aylık olarak düzenlenir ve Müdürlükçe onaylanır.(2)

6) Bu Yönetmelik kapsamındaki kadro dışı geçici çalışma hükümleri tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Müdürlükçe kadro dışı geçici çalışan tabip adına EK-12 deki personel çalışma belgesi düzenlenir Kadro dışı geçici çalışma gün ve saatleri, kadrolu çalışılan kuruluşla yapılan sözleşmede açıkça belirtilir. Kadro dışı geçici çalışılan uzmanlık dalları kuruluşun ruhsatına ve faaliyet izin belgesine, çalışma şekli de belirtilerek eklenir. Bu uzmanların hastaneden ayrılması halinde yerine üç ay içinde aynı şekilde çalışacak uzman bulunamaz ise ilgili uzmanlık dalı hastanenin ruhsatından/faaliyet izin belgesinden çıkarılır. Bu bendin 3 numaralı alt bendi ile bu maddenin 7 ve 8 inci fıkraları kapsamındaki tabibin çalıştığı hastaneden ayrılıp muayenehaneler hariç planlama kapsamındaki başka özel sağlık kuruluşunda başlamak istemesi halinde de aynı şekilde çalışmasına izin verilir.

f) **(Değişik:RG-23/9/2010-27708**) Özel hastanenin ruhsatında kayıtlı uzmanlık dallarında kadrolu çalışanlardan yan dal veya iki ayrı uzmanlığı olan tabipler, bulunduğu hastanede kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında da çalışabilirler. Bu durumda, her iki uzmanlık dalı da faaliyet izin belgesine işlenir. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılması halinde, altmış gün içinde geçici olarak çalışılan uzmanlık dalında uzman tabip bulunamaz ise bu uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılır.

g) **(Değişik:RG-23/9/2010-27708)** Sağlık durumu aciliyet arz eden ve/veya başka kuruma sevki tıbben riskli olan hastalar için, tedavisini üstlenen tabibin talebi üzerine tıbbi görüş, destekleyici ve tamamlayıcı hizmet veya yardım alınması için konsültasyon hizmetine ihtiyaç duyulan dalda o ildeki öncelikle özel sağlık kurum/kuruluşlarındaki kadrolu hekimlerden olmak üzere konsültan hekim davet edilebilir. Konsültan hizmet bedeli hastane tarafından hizmet sunan kuruma ödenir. Bu şekilde hastaneye davet edilen konsültan hekimlerin isimleri ve uzmanlık dalları hakkında mesul müdür tarafından en geç beş iş günü içinde müdürlüğe bilgi verilir. Konsültan hizmetine sürekli ihtiyaç duyulan uzmanlık dallarında bu fıkranın (e) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında hekim çalıştırılabilir.

h) **(Değişik:RG-27/5/2012-28305)** Özel hastanede görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlayışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabilir.(1)

ı) **(Ek:RG-23/9/2010-27708) (Değişik birinci cümle:RG-7/4/2011-27898)** 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla mesleğini serbest olarak icra eden hekimler muayenehanesine müracaat eden hastalarının teşhis ve tedavisini özel hastanelerde yapabilirler. Bu durumda hastalar, hastanedeki tedavi masraflarının kendileri tarafından karşılanacağı hususunda bilgilendirilir. Bu hekimlere hizmet sunan hastanenin mesul müdürü her ay sonu itibariyle tedavi edilen hasta sayısı ve hekim ismini müdürlüğe bildirir. Ayrıca bu şekilde tedavi gören hastalara ayrıntılı fatura düzenlenir.

i) **(Ek:RG-23/9/2010-27708) (Değişik:RG-25/8/2016-29812)** Hekimlerin başka bir ildeki hastanede veya tıp merkezinde hizmet vermek istemeleri halinde;

1) Hizmet verilecek hastanenin/tıp merkezinin tıbbi ve fiziki şartları ile personel özelliklerinin uygun olması,

2) Tedavi edilen hastaların sonraki bakım ve destek hizmetlerinin aksatılmaması,

3) Kadrolu çalıştıkları hastane ve hizmet sunacakları hastane/tıp merkezi ile olan sözleşmelerinde bu durumun açıkça belirtilmesi,

zorunludur. Bu durumda hizmet sunacakları hastane/tıp merkezinin bulunduğu İldeki Müdürlükçe tabip adına ek-12'deki personel çalışma belgesi düzenlenir.

j) **(Ek:RG-23/9/2010-27708) (Değişik:RG-30/10/2011-28100)** Kamu görevinden istifa ederek boş bulunan özel hastane kadrosunda çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ile özel hastaneden ayrılarak kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışacak tabip ve tabip dışı sağlık personeli ayrılacağı ve başlayacağı kurum/kuruluşta planlama yapılabilmesi için, otuz gün önceden ayrılacakları kurumun/kuruluşun bulunduğu ildeki müdürlüğe bildirimde bulunur.

k) **(Ek:RG-27/5/2012-28305)** Özel hastane, Bakanlıkça izin verilmesi kaydıyla yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensubu çalıştırabilir. Ancak bu şekilde verilecek izin, hastaneye planlama kapsamında cihaz ve ünite ekleme hakkı vermez. Bu bent doğrultusunda yapılacak başvurular 22/2/2012 tarihli ve 28212 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının

Türkiye'de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.

l) **(Ek:RG-27/5/2012-28305)** Diyaliz merkezleri ve üremeye yardımcı tedavi merkezlerinde ilgili mevzuatı uyarınca kadrolu çalışan uzman hekimler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla özel hastanede **(Mülga ibare:RG-25/8/2016-29812)** (...)çalışabilirler.

m) **(Ek:RG-11/7/2013-28704) (Değişik cümle:RG-23/1/2015-29245)** Bakanlıkça belirlenecek yabancı uyruklu hasta oranına sahip olan ve en az onbeş uzman tabip kadrosu bulunan özel hastaneler, aynı il sınırları içerisinde olmak kaydıyla, kadrosunda bulunan uzman tabiplerin görev yapabileceği bir adet muayene ve kontrol birimi kurabilir. Kadrolu uzman tabip sayısı 15 ila 50 arasında olan hastanelerin açacakları birimlerde en fazla iki; 51 ila 100 arasında olanlarda en fazla üç ve kadrolu uzman tabip sayısı 100 üzerinde olan hastanelerin açacakları birimlerde ise en fazla dört uzman tabip görev yapar. Bu birimde ilgili mevzuatında düzenlenen muayenehane fiziki şartlarının bulunması ve yalnızca muayenehane kapsamında yapılabilecek teşhis ve kontrol işlemlerinin yapılması zorunludur. Muayene ve kontrol birimi açma başvuruları hastanenin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim ve adresi hastanenin faaliyet izin belgesine ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine (SKYS) işlenir.

n) **(Ek:RG-21/3/2014-28948)** Özel hastaneler bünyesinde, kendi kadrolarında bulunan tabiplerle estetik amaçlı sağlık hizmetlerini sunmak amacıyla estetik birimi kurulabilir. Estetik birimi açma başvuruları hastanenin bulunduğu il müdürlüğüne yapılır. Müdürlükçe, açılması uygun görülen birim hastanenin faaliyet izin belgesinin EK-7'de yer alan "II - Müdürlükçe Düzenlenecek Bölüm" kısmına ve Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine (SKYS) işlenir. Estetik biriminde, Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin geçici 4 üncü maddesinin dördüncü fıkrasında tanımlanan işlemler yapılabilir.

o) **(Ek:RG-21/3/2014-28948) (Değişik:RG-25/8/2016-29812)** Birleşme talep tarihi itibariyle aktif olarak faaliyet gösteren planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşları ile özel hastaneler, aynı il sınırları içinde özel hastane bünyesinde birleşebilir. Birleşme işlemi iki yıl içerisinde tamamlanır. Özel hastanenin bulunduğu il dışındaki başka bir kuruluşla birleşmesi halinde ise Bakanlığa başvurulur. Bakanlık başvuruyu planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir. Başvuru uygun görülür ise birleşerek taşınmaya izin verilir ve birleşerek taşınma işlemi 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süre içerisinde tamamlanır. Birleşme işlemi tamamlanan özel sağlık kuruluşları tekrar ayrılma talebinde bulunamaz.

p) **(Ek:RG-21/3/2014-28948) (Değişik:RG-25/8/2016-29812)** Özel hastane bulunduğu il içerisinde başka bir yere taşınabilir. Özel hastanenin bulunduğu il dışına taşınması için Bakanlığa başvurulur. Bakanlık başvuruyu, planlama ilkeleri çerçevesinde sağlık kuruluşu hizmeti sunulması için öngörülen asgari nüfus ve/veya ilde verilmesi hedeflenen sağlık hizmetleri ile uzman ve tabip dağılımı yönünden daha az yoğunluklu bölgeleri öncelikle dikkate alarak değerlendirir.

Başvuru uygun görülür ise Bakanlıkça taşınmasına izin verilir.

r) **(Ek:RG-23/1/2015-29245)** Hastane yatak sayısı 75'ten az olan özel hastanelerden bu Yönetmelikte öngörülen bina şartlarının tamamını sağlayanlar ile taşınarak sağlayanların, talepleri halinde hastane yatak sayısı en fazla 75'e ruhsatlandırma aşamasında tamamlanabilir. Bu şekilde yatak sayısı artan özel hastanelerden uzman tabip kadro sayısı 25'in altında olanlara, bu sayıyı aşmamak ve bir defaya mahsus olmak kaydıyla, ilave edilen yatak sayısının 1/6 sına kadar uzman tabip kadrosu ruhsatlandırma aşamasında verilebilir.

s) **(Ek:RG-23/1/2015-29245)** Bu fıkranın (o) bendi kapsamında özel sağlık kuruluşları ile birleşerek taşınacak özel hastanelerden birleşme yoluyla toplam kadro sayısını birleşmeden önceki kadrosunun bir katından fazla arttıracak olanlara, ilave edilecek uzman hekim kadrosu sayısının üç katına kadar yatak ilave edilebilir.

Birinci fıkranın (d) bendine göre hastane bünyesinde kurulan laboratuvarın sorumluluğu hizmet alınan kuruluşun laboratuvar uzmanı tarafından yürütülür, hastane kadrosunda ayrıca ilgili dalda laboratuvar uzmanı çalıştırılmaz.

Birinci fıkranın (e) bendine göre çalıştırılan uzman tabipler ayrılır ise, yerlerine bu bendde belirtilen statülerdeki tabipler alınabilir. Bu bend uyarınca uzmanlık dalı ilavesi yapılmış ise, altmış gün içinde bendde belirtilen statülerde tabip bulunamaması halinde uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılır.

Birinci fıkrada belirtilen hususlar için, imar mevzuatına göre binada esaslı tadilata gidilmesi veya ek bina yapılması gerekiyorsa, 9 uncu madde uyarınca ön izin alınır. Bunların mevcut binada esaslı tadilat gerektirmemesi halinde sadece, tadilata başlanmadan önce tadilat projesinin Bakanlıkça onaylanması gerekir.

15/2/2008 tarihi ile 11/3/2009 tarihine kadar geçen sürede kadrolu tabibi olmadığından uzmanlık dalı faaliyet izin belgesinden çıkarılan hastaneler için söz konusu dalda kadrolu tabip bulunur ise, bu uzmanlık dalı yeniden faaliyet izin belgesine işlenir.

(Ek fıkra:RG-7/4/2011-27898) (Değişik fıkra:RG-27/5/2012-28305) Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki oransal dağılımları, özel hastanelerin yatak kapasiteleri ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin verimliliği, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro talepleri dikkate alınarak, (Mülga ibare:RG-25/8/2016-29812) (...) belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin bilgiler ilan metninde ayrıca belirtilir.

(Ek fıkra:RG-21/3/2014-28948) 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun geçici 9 uncu maddesi uyarınca 1/1/2013 tarihinden önce yurt dışında mesleki faaliyette bulunan tabipler ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce yurt dışında eğitimlerini tamamlayanlar, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

(Ek fıkra:RG-21/3/2014-28948) Türkiye'de mesleğini icra etme **yetkisine** sahip olan ve yurt dışında mesleki faaliyette bulunan tabip ve diş tabipleri, bir yıl içerisinde toplamda üç ayı geçmeyecek şekilde müdürlüğe bildirimde bulunmak kaydıyla kadro dışı geçici olarak özel hastanede çalıştırılabilir.

Planlama ve istihdam komisyonu
EK MADDE 6 – (Ek:RG-11/3/2009-27166) (Mülga:RG-25/8/2016-29812)

Bakanlığa gönderilecek bilgiler
EK MADDE 7 – (Ek:RG-11/3/2009-27166)
Bu Yönetmelik uyarınca müdürlükçe yapılan işlemlere dair bilgiler ile Bakanlıkça istenilen bilgiler, icmal tabloları halinde veya Bakanlığın belirlediği formata uygun şekilde elektronik sistem üzerinden aylık olarak Bakanlığa gönderilir.

Vakıf üniversiteleri ile özel hastane işbirliği
EK MADDE 8 – (Ek:RG-7/4/2011-27898)
Yükseköğretim Kurulunun uygun görüşüyle vakıf üniversitelerinin, ilgili mevzuatı gereğince gerekli izinleri alması ve tıp fakültelerinin bulunduğu ildeki asgarî 150 yataklı olması kaydıyla en fazla iki özel hastane ile işbirliği yapılması halinde bu hastanelere planlamadan istisna olarak, üniversite anabilim dalı ve bilim dalı yapılanmasına uygun yeterli altyapının oluşturulması halinde uzmanlık dalı ilavesi ve sadece üniversiteden görevlendirilmiş doçent ve profesör unvanlı öğretim üyelerine olmak **(Ek ibare:RG-11/7/2013-28704)** ve sadece işbirliği yapılan hastanede çalışmak üzere hastane toplam yatak sayısının ½' si oranına kadar ek kadro tahsis edilir. Bu uzmanlık dallarının gerektirdiği tıbbi hizmet birimleri, teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar kurdurulabilir. Özel hastaneye tahsis edilen bu kadrolar ve uzmanlık dalları ile tıbbi hizmet birimleri ve teknoloji yoğunluklu tıbbi cihazlar, işbirliğinin sona ermesi halinde hastane hekim kadrosu ve faaliyet izin belgesinden düşülür.

Aynı ilde ve aynı sahiplikte olan birden fazla özel hastanenin toplamda 200 yatağa ulaşması halinde bu hastaneler birinci fıkra kapsamında değerlendirilir.

Sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar
EK MADDE 9 – (Ek:RG-24/6/2011-27974)
Ağız ve diş sağlığı hastanesi, geriatrik tedavi merkezi, klinik konukevi ile turistin sağlığı kapsamında konaklama tesislerinde kurulan sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili diğer kuruluşlar olarak değerlendirilir. Bu kuruluşlar, türleri ve aşağıda belirtilen hususlar dikkate alınarak Bakanlıkça ruhsatlandırılır.

a) Ağız ve diş sağlığı hastanesi: Genel diş hekimliği hizmetlerinin yanında diş hekimliğinin en az dört uzmanlık dalında hizmet sunan, genel anestezi imkânları ile girişimsel işlem yapmaya müsait ameliyathanesi, ağız ve diş sağlığı hizmetlerine yönelik mesai dışı hastaların kabulüne uygun ayrı bir müdahale bölümü, tedavi gören hastaların aciliyet durumlarında kullanılmak üzere içerisinde

acil müdahale seti olan bir müdahale odası ile asgari dört hasta yatağı bulunan yataklı sağlık tesisleridir. Hasta yatağı bulunan bölümde yirmi dört saat hizmet sunulur.

14/10/1999 tarihli ve 23486 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik kapsamında uygunluk belgesi olan ağız diş sağlığı merkezlerinden, kadrosunda asgari yirmi diş hekimi/uzmanı ile bir anestezi uzmanı bulunanlar birinci paragrafta yer alan şartları oluşturmak kaydıyla, planlamadan istisna olarak ağız ve diş sağlığı hastanesine dönüşebilirler.

b) Klinik konukevi: Hastaların tedavi sonrası kontrol ve yaşam alışkanlıklarının düzenlenmesi veya risk grubu kişilere ulaşım zorlukları gibi nedenlerle hastane hizmeti alacakları döneme kadar daha az yoğunluktaki bakım hizmetleri ile hastanede günübirlik tedavi (ayaktan kemoterapi tedavisi ve diyaliz gibi) alan kişilere daha az yoğunlukta bakım ve sağlık hizmetlerinin sunulduğu, sadece hasta ve/veya refakatçilerinin kalabildiği sağlık kuruluşlarıdır. Klinik konukevleri, rutin veya turistik konaklama tesisi gibi hizmet veremez. Klinik konukevlerinde ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi bulundurulmaz. Ancak klinik konukevleri bu Yönetmelik ve ilgili diğer mevzuatta hastaneler için öngörülen fiziki bina şartlarını bulundurmak zorundadır.

Kültür ve Turizm Bakanlığından belgeli en az 4 yıldızlı konaklama tesisleri de klinik konukevi olarak hizmet vermek üzere kiralanabilir veya satın alınabilir. Bu hallerde 2634 sayılı Turizmi Teşvik Kanununun 34 üncü madde hükümleri uygulanır. Ancak 2634 sayılı Kanun kapsamında ilan edilen Kültür Turizm Koruma ve Gelişim Bölgeleri, Turizm Alan ve Merkezlerinde turizme ayrılan yerlerde, klinik konukevleri oluşturulamaz. Bu suretle açılacak klinik konukevleri de bu Yönetmelikteki ve ilgili diğer mevzuatta hastaneler için öngörülen fiziki bina şartlarını bulundurmak zorundadır.

Klinik konukevleri, bir hastaneye bağlı olarak kurulur ve faaliyetleri bağlı bulundukları hastanenin sorumluluğunda düzenlenir. Klinik konukevlerinden hizmet almak için müracaat eden hastaların hastane tedavisinin tamamlanmış ve günübirlik/ayaktan tedavi programına alınmış olması gerekir. Bu tesislerde rehabilitasyon hizmeti sunulması amacıyla kurulacak üniteler ayrıca ruhsatlandırılır.

Klinik konukevleri, asgari olarak aşağıdaki özelliklere sahip olmalıdır:

1) Bu Yönetmelikte belirtilen ulaşım ve hastanenin parselinde ve imar mevzuatına uygun ek bina olarak acil durumlarda hasta nakline uygun düzenlemeleri bulunmak kaydı ile yapılmasına izin verilir. Bu kuruluşların aynı il içinde olmak kaydıyla hastanenin bulunduğu parselden farklı bir parselde kurulmasına da izin verilebilir.

2) Bu binalarda hizmet verilmesi düşünülen hastalık gruplarına uygun eğitim ve günübirlik/ayaktan tedavi alanları ile sosyal alanlar bulunur.

c) Geriatrik tedavi merkezi: Yaşlılıkta gelişen hastalıkların tanı ve tedavisi, rehabilitasyonu ile beraberinde bakım hizmetlerinin sunulmasına yönelik olarak kurulan sağlık kuruluşlarıdır. Bu kuruluşun kadro ve kapasitesi, Bakanlıkça yapılan planlama çerçevesinde belirlenir.

Yaşlı hastalara multidisipliner yaklaşımla hizmet sunulabilmesi amacıyla, hastane bünyesinde veya hastaneye bağlı olarak kurulabilir. Bu Yönetmelikte belirlenen şartlara uygun binalarda hizmet sunabilir.

Bu maddede hüküm bulunmayan hallerde öncelikle ilgili mevzuat hükümleri uygulanır. Bakanlık uygulamaya yönelik hususlarla ilgili alt düzenlemeler yapmaya yetkilidir.

Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetleri

EK MADDE 10 – (Ek:RG-24/6/2011-27974) (Başlığıyla birlikte değişik:RG-11/7/2013-28704)

Beş yüz yataktan fazla yatağa sahip Kültür ve Turizm Bakanlığından belgeli konaklama tesislerinde, sağlık ünitesi kurulması zorunludur. Sağlık ünitesi açılması zorunlu olmayan konaklama tesislerinde işleteninin talebi halinde sağlık ünitesi kurulabilir.

a) Bulunduğu ilde özel hastaneye bağlı kurulacak ünite, bu kuruluşun kadro ve kapasitesi kullanılarak planlamadan istisna olarak açılabilir.

b) Özel hastaneye bağlı kurulacak sağlık ünitesi, konaklama tesislerinde konaklayan kişilerin ani gelişen sağlık problemlerinde ve acil durumlarda müdahale, muayene ve sevk işlemlerinin düzenlenmesi amacıyla kurulan ünitedir. Bu üniteler, konaklama tesisinde acil hasta transferine uygun, kolay erişilebilir bir bölümde kurulur. Ayrıca bu üniteler; ilaç, malzeme, tıbbi donanım ve yapılacak tıbbi işlemler açısından 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte muayenehaneler için belirlenen asgari özellikleri ve muayenehaneler için öngörülen muayene odası şartları sağlanır.

c) Konaklama tesisleri bünyesindeki sağlık ünitelerinde tam zamanlı çalışan asgari bir sağlık personeli bulunur.

ç) Özel hastane birden fazla konaklama tesisinde sağlık ünitesi açabilir. Ancak ünite kurulacak tesis sayısı özel hastanenin kadrolu hekim sayısını geçemez. Bu ünitelerde çalışacak personelin isimleri ve çalışma programları ilgili sağlık müdürlüğüne bildirilir. Müdürlük tarafından, bildirilen personeller için çalışacakları birimlere göre ayrıca çalışma belgesi düzenlenir. Çalışma belgeleri sağlık ünitesinde görülecek bir yere asılır. Bu birimlerde çalışan hekim, ilgili mevzuata uygun olmak kaydıyla aynı zamanda iş yeri hekimliği de yapabilir.

d) Bir özel hastaneye bağlı olarak işletilen sağlık ünitelerinin tüm faaliyetlerinden bağlı oldukları özel hastane sorumludur.

Kültür ve Turizm Bakanlığından belgeli konaklama tesisinin bulunduğu ildeki özel hastaneler kendi kadro ve kapasitesini kullanarak sadece akut tedavisi tamamlanmış konaklama tesisinde konaklayan kişilere yönelik olmak kaydıyla fizik tedavi ve rehabilitasyon veya obeziteyle mücadele, onkoloji ve diyabet

hastalarına yönelik koruyucu ve destekleyici nitelikte birim **(Ek ibare:RG-23/1/2015-29245)** ile Bakanlıkça izin verilen geleneksel ve tamamlayıcı tıp uygulamalarına yönelik birim açabilir. Bu birimleri açma başvuruları ilde bağlı olacağı özel hastanenin mesul müdürünce müdürlüğe yapılır ve faaliyetlerinden bağlı oldukları özel hastane sorumludur.

Konaklama tesisleri bünyesinde kurulacak özel hastaneye bağlı birimde aşağıdaki hususlar dikkate alınır:

a) Bu birimler, ilgili mevzuatta yer alan müessese veya poliklinik fiziki ve tıbbi donanım şartlarını sağlamak, ilgili hekim gözetimi ve kontrolünde bulunmak zorundadır.

b) Kurulması talep edilen birim ile ilgili olarak mesul müdür, işletmecinin konaklama tesisi yatırımı için Kültür ve Turizm Bakanlığına müracaat ettiğine dair bir belgeyle birlikte Bakanlıktan izin talep eder.

c) Bakanlıktan alınan izin belgesi üzerine mesul müdür, birimi hazırlar ve faaliyet izin belgesi için müdürlüğe başvurur. Müdürlükçe faaliyet izin belgesi düzenlendikten sonra işletmeci, Kültür ve Turizm Bakanlığına bu birimin turizm işletme belgesi kapasitesine alınması için başvurur.

ç) Konaklama tesislerindeki birimlerin çalışma saatleri, tesisin çalışma programı ve saatleriyle uyumlu olarak düzenlenir. Acil durumlar için hasta nakline uygun düzenlemeler yapılır.

d) Bu birimler konaklama tesisi dışına veya başka bir konaklama tesisine taşınamaz.

Konaklama tesislerinde sunulacak sağlık hizmetlerine yönelik diğer hususlarda ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Ölüm durumunda yapılacak işler
EK MADDE 11 – (Ek:RG-25/8/2016-29812)

Ölenin ailesi veya kanuni yakınları cenazelerini almak isterlerse, cenaze kendilerine imza karşılığı teslim edilir. Ölenin ailesi veya kanuni yakınlarının cenazeyi almak istememeleri veya defin işleminin hastane tarafından yapılmasını istemeleri durumunda ise hastane tarafından il/ilçe belediyesine gerekli müracaat yapılarak belediye tarafından defni sağlanır.

Ölü doğan veya canlı doğan fakat daha sonra ölen bebeklerin ailesi veya yakınları cenazelerini almak isterlerse ilgililere, hastanece temin edilen, içinde cenazeyi sabitleyecek bir düzeneğin bulunduğu portatif bebek taşıyıcı veya tabut içerisinde ve imza karşılığı teslim edilir.

Medeni kanun hükümlerine göre kişilik kazanmamış ölü doğan çocuklar düşük mahsulleri ve ampute edilmiş organlar adli sakınca bulunmadığı ve aileleri tarafından, plasentalar ise tıbbi maksatlarla kullanılmak üzere ilgililerce alınmadıkları takdirde gömülür veya tesisatı olan hastanelerde fenni şekilde yok edilir. Bu takdirde olay bir tutanakla saptanır.

Geçici Madde 1- (Değişik:RG-11/7/2013-28704)

(Değişik fıkra:RG-25/8/2016-29812) 11/6/2009 tarihi itibariyle Bakanlığa başvuru yapmış olmak kaydıyla, 15/2/2008 tarihi öncesinde parsel imar planlarında sağlık alanına çevrilmiş veya çevrilme işlemleri başlatılmış ve ilgili belediyeden hastane yapı ruhsatı alarak hastane inşaatına başlamış olanlardan, geçici 7 nci maddedeki muafiyetler de dikkate alınarak yapılacak proje incelemesine göre bu Yönetmeliğe uygun bulunanların ön izin işlemleri başlatılır. Hizmet verilecek uzmanlık dalları ve kapasiteleri planlama ilkeleri çerçevesinde Bakanlıkça belirlenir.

(Değişik fıkra:RG-25/8/2016-29812) Bakanlıkça özel hastane açma ön izni verilenler, ön izne esas projelerindeki kapasiteleriyle sınırlı olmak ve üçüncü fıkrada öngörülen sürelerde ruhsatname almak kaydıyla aynı il içerisinde bu Yönetmeliğe uygun başka bir alana Bakanlığın uygun görmesi durumunda ön iznini taşıyabilir.

Geçici 8 inci madde, yürürlükten kaldırılan geçici 6, geçici 9 ve geçici 12 nci maddeler uyarınca Bakanlıkça uygun bulunmak suretiyle ön izin işlemleri devam edenler, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesini almak ve ön izin tarihinden itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır. Bakanlıktan ön izin alanlar ile ön izin aldıktan sonra süresinde ruhsat alamayanlar ve süre nedeniyle ön izin iptali yapılanlar ise bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.

(Mülga fıkra:RG-25/8/2016-29812)

(Değişik ibare:RG-21/3/2014-28948) Bakanlıkça özel hastane açma izni verilenler başvuru tarihinden itibaren en geç iki yıl içerisinde ön izin belgesi ve ön izin belgesinin alındığı tarihten itibaren ise beş yıl içerisinde ruhsat almak zorundadır.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce son bir yıl içerisinde en az altı ay konaklama tesisinde çalıştığını belgeleyen fakat başka herhangi bir sağlık kuruluşu kadrosunda bulunmayan hekimler, bu madde kapsamında konaklama tesisi bünyesinde kurulacak sağlık kuruluşu veya sağlık ünitesinde bir defaya mahsus olmak üzere çalışabilir. Bu hekimler ilgili sağlık kuruluşuna ilave kadro hakkı vermeyip kadro dışı geçici statüde değerlendirilir.

Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri (Ek madde başlığı:RG-27/5/2012-28305)

Geçici Madde 2- (Değişik:RG-27/5/2012-28305)

Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastanelerden bu Yönetmelikteki yer seçimi ve bina şartlarını sağlayamayanların, uygunsuz olan durumlarını tespit etmek, uygunsuzluklarını yerinde veya taşınarak giderecek olanlara gerekli süreyi belirlemek ve Bakanlığa sunmak üzere valilikçe, il sağlık müdür yardımcısı başkanlığında, ilgili belediye imar müdürlüğünden **(Ek ibare:RG-21/3/2014-28948)** veya çevre ve şehircilik il müdürlüğünden bir temsilci, bir mimar, gerek

görülmesi halinde il sağlık müdürlüğü kadrosundan bir avukat ve diğer teknik personelin bulunduğu bir komisyon görevlendirilir. Komisyon her bir hastane için yapmış olduğu çalışmayı ve önerilen uyum süresini gerekçeleriyle birlikte Bakanlık onayına sunar. Uyum süresi yedi yılı geçemez.

Bakanlık, taşınması veya yeniden yapımı gereken her bir hastane için mümkün olabilecek teşvik edici hususları da değerlendirerek belirlenen süreyi onaylar. **(Ek cümleler:RG-23/1/2015-29245)** Bakanlıkça onaylanan uyum süresi sonunda Müdürlükçe birinci fıkra kapsamında tekrar inceleme yapılır, uygunsuzlukların giderilmediğinin tespit edilmesi halinde ek süre verilebilir. Ancak bu şekilde verilecek ek süre ile önceki verilen sürenin toplamı birinci fıkrada belirlenen yedi yıllık süreyi geçemez. **(Ek cümle:RG-21/3/2014-28948)** Ancak komisyon tarafından uygunsuzluklarını taşınarak gidermesi gerektiği tespit edilen özel hastaneler için komisyon rapor tarihinden itibaren 65 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirlenen süre verilir.

(Değişik üçüncü fıkra:RG-21/3/2014-28948) Bu madde kapsamındaki hastaneler, uyum süresi içinde aşağıdaki esaslar çerçevesinde faaliyet gösterir.

a) 15/2/2008 tarihinden önce kullanmakta oldukları binalarından Bakanlık kayıtlarına girmemiş olanlar ile belediye onaylı projesi bulunmayanların, mevcut durumlarını gösteren projeleri Müdürlükçe incelenir ve denetimlerde kullanılmak üzere Müdürlükçe onaylanır. Bu şekilde kayıt altına alınan binalara istinaden özel hastane kapasite artış talebinde bulunamaz.

b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;

1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabileceğine dair ilgili belediye veya çevre ve şehircilik il müdürlüğü tarafından düzenlenmiş belgesi bulunmalıdır.

2) Yangın ve deprem yönünden uygunluğunun ilgili kurum tarafından belgelenmesi gereklidir.

3) Mevcut durumlarının dışında proje değişikliğine neden olabilecek tadilatlarına izin verilmez. Ancak, Müdürlükçe talep edilebilecek küçük çaplı ve uygulanması mümkün tadilatlar yapılabilir. Bu durumda, yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağlamak kaydıyla, mimari projedeki değişikliklerin Müdürlükçe onaylı son proje üzerinde çizilmesine izin verilir.

(Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) Bu madde kapsamındaki özel hastaneler, talep etmeleri halinde uyum süresince hastanenin tamamında faaliyetlerini askıya alabilirler. Ancak bu hastaneler en fazla dört yıl süreyle, yalnızca ek-13'te belirtilen belgeleri sağlamak kaydıyla bu Yönetmelikte ruhsatlandırılmış hastaneler için öngörülen muafiyet şartları da dahil olmak üzere fiziki şartları taşıyan aynı il içerisindeki başka bir binada mevcut kadro ve kapasiteleriyle faaliyet gösterebilir. Bu hastanelerin mimari projesi müdürlükçe onaylanarak en fazla dört yıl süreliğine geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname ve geçici faaliyet izin belgesi düzenlenir.

(Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) Dördüncü fıkra kapsamında bulunmayan hastaneler talep edilmesi halinde en fazla dört yıl süreyle mevcut kadroları ile Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte yer alan poliklinik ve/veya laboratuvar fiziki şartları ile tıbbi donanımı sağlamaları kaydı ile aynı il içerisinde ayakta teşhis ve tedavi hizmeti sunabilir. Bu hastanelere en fazla dört yıl süreyle geçerli olmak üzere, ruhsat harcı alınmaksızın müdürlükçe geçici ruhsatname düzenlenir.

(Ek fıkra:RG-11/7/2013-28704) Bu madde kapsamında hastanenin tamamında faaliyeti askıda bulunan hastaneler mevcut kadrolarını en fazla dört yıl süreyle başka özel hastanelere geçici olarak kullandırabilirler.

Geçici Madde 3–(Mülga:RG-28/05/2004-25475) (Yeniden düzenleme:RG-21/10/2006-26326) (Mülga:RG-11/7/2013-28704) (Yeniden düzenleme:RG-23/1/2015-29245)

Bu maddenin yayımı tarihinde ruhsatlı olan özel hastanelerden, bir önceki yıla ait dolu yatağı yüzden az olanlara bir adet; yüzden fazla olanlara iki adet uzman tabip kadrosu bir defaya mahsus olmak üzere verilir. Ancak bu kapsamda, yan dal uzmanlıkları ile nöroloji, fizik tedavi ve rehabilitasyon, plastik ve rekonstrükstif cerrahisi ve beyin ve sinir cerrahisi uzmanlık dallarından kadro verilmez.

Geçici Madde 4 – (Ek:RG-21/10/2006-26326) (Mülga:RG-11/7/2013-28704)

Geçici Madde 5 – (Ek:RG-21/10/2006-26326)

Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihe kadar ;

a) Bakanlıkça ruhsatlandırılmış olan özel hastanelerin Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin (e) ve (f) bentleri ile 25 inci maddesinin (e) bendine,

b) Ön izin almış veya ön izin başvurusu Bakanlığa intikal etmiş olan özel hastaneler Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin (e) bendi ile 25 inci maddesinin (e) bendine,

c) Yoğun bakım ve hasta yatağı olarak toplam on yatağı bulunan ön izin almış veya ruhsatlı hastaneler, bu Yönetmelikle öngörülen en az on hasta yatağı olma şartına,

uyma zorunluluğu bulunmamaktadır.

Ayrıca,Yönetmeliğin yürürlükten kaldırılan 10 ncu maddesinin son fıkrası ile öngörülen hakları saklıdır.

Ön izin başvuruları ve ruhsatlı hastaneler

Geçici Madde 6 – (Ek:RG-15/2/2008-26788) (Mülga:RG-11/7/2013-28704)

İstisnalar

Geçici Madde 7 – (Ek:RG-15/2/2008-26788)

Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih itibariyle ruhsatlı olan hastaneler, ön izin almış ve ön izin işlemleri devam eden müracaatlar bakımından, bu Yönetmelik ile değiştirilen aşağıdaki maddeler uygulanmaz:

a) Genel hastane ise, 6 ncı maddenin (b) ve (c) bendleri,

b) Dal hastanesi ise, 7 nci maddenin (a), (b) ve (c) bendleri,

c) Hastane için ilgili mevzuata göre ayrılmış otopark bulunduğunun belgelenmesi şartıyla, 9 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendindeki, "otopark miktarının, otopark ile ilgili diğer hususların" mimari projede gösterilmesi,

ç) 10 uncu maddenin dördüncü fıkrasının birinci cümlesi.

Özel hastane statüsünde birleşme ve taşınmalar

GEÇİCİ MADDE 8 – (Ek:RG-11/3/2009-27166) (Mülga:RG-21/3/2014-28948)

İstisnai tabip çalıştırılması

GEÇİCİ MADDE 9 – (Ek:RG-11/3/2009-27166) (Mülga:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-21/3/2014-28948)

31/12/2013 tarihinden önce emekliye ayrılmış ve bu maddenin yürürlük tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu geçici çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu tabiplerin başka özel hastaneye başlamak istemesi halinde de aynı şekilde kadro dışı geçici çalışabilir.

15/2/2008 tarihinden itibaren bir özel hastanede herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013 tarihi itibariyle muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin hastaneden ayrılarak başka bir hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.

(Ek fıkra:RG-23/1/2015-29245) 31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında emekliye ayrılmış ve 21/3/2014 tarihi itibarıyla muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilir. Bu şekildeki geçici çalışma tabiplere yönelik şahsi bir hak olup özel sağlık kuruluşlarına müktesep kadro hakkı vermez. Tabiplerin bu hakları çalıştığı kuruluştan ayrılarak başka özel hastanede çalışmak istemesi halinde de aynı şekilde devam eder.

(Ek fıkra:RG-23/1/2015-29245) 15/2/2008 tarihinden itibaren özel hastanede, çalışma belgesi düzenlenmeksizin herhangi bir sürede sigortalı olarak çalıştığını belgeleyen ve 31/12/2013-21/3/2014 tarihleri arasında muayenehane hariç planlamaya tabi hiçbir özel sağlık kuruluşunda kadrolu olarak çalışmayan tabipler, bu fıkranın yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde başvuruda bulunmak koşuluyla bir defaya mahsus özel hastanede kadro dışı geçici olarak çalışabilir. Bu şekilde çalışma tabiplere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan tabibin özel hastaneden ayrılarak başka özel hastanede çalışma talebi 19 uncu madde kapsamında değerlendirilir.

GEÇİCİ MADDE 10 – (Ek:RG-11/3/2009-27166) (Mülga:RG-11/7/2013-28704)

GEÇİCİ MADDE 11– (Ek:RG-11/3/2009-27166) (Mülga:RG-11/7/2013-28704) (Değişik:RG-19/7/2014-29065)

11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Geçici 14 üncü maddesi çerçevesinde taşınırları, taşınmazları ve personeli Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna devredilen özel hastaneler, mezkur maddenin ikinci fıkrasında yer alan süre içerisinde ruhsatında yer alan hakları ile aynı il içerisinde taşınabilir veya faaliyette olma şartı aranmaksızın devredilebilir.

GEÇİCİ MADDE 12 – (Ek:RG-31/12/2009-27449 5. Mükerrer) (Mülga:RG-11/7/2013-28704)

GEÇİCİ MADDE 13 – (Ek:RG-23/9/2010-27708)

11/3/2009 tarihinden önce ruhsatlandırılan hastanelerin, 11/3/2009 tarihi itibarıyla müdürlükçe belirlenen kadrolu uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.

11/3/2009 tarihinden sonra ruhsatlandırılan hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projeleri dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünü geçmeyecek sayıda belirlenen uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsat işlemleri devam eden hastanelerin, Bakanlıkça onaylanmış ön izin projesi ve yerinde inceleme raporlarındaki kapasiteler dikkate alınarak ve yoğun bakım yatakları dâhil toplam yatak sayısının 1/3'ünü geçmeyecek sayıda belirlenen uzmanlık dalları ve kadrolu hekim sayıları hastane kadrosu olarak kabul edilir.

Birinci ve ikinci fıkra kapsamındaki hastanelerin kadrolarını tamamlamaları için bu Maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce Bakanlıkça verilen ek sürelerden yararlananların ek süre sonu itibarıyla tamamlayabildikleri kadroları hastane kadrosu olarak kabul edilir.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce ön izin işlemleri devam eden hastanelerden ön izne esas proje onayı tamamlanmamış olanların hastane kadroları **(Mülga ibare:RG-25/8/2016-29812) (...)** Bakanlıkça belirlenir.

(Ek fıkra:RG-27/5/2012-28305) 15/2/2008 tarihinden sonra ruhsatlandırılan hastanelerden uzman kadrosu sayısı, ön izin projesindeki poliklinik oda sayısından az olan hastanelere, klinisyen uzman hekim kadro sayısını, ön izin projesindeki poliklinik oda sayısına kadar tamamlamalarına izin verilir. Tamamlanmasına izin verilecek kadrolar ön izin projesindeki branşlara bağlı kalınmaksızın Bakanlıkça belirlenir. Proje revizyonu yapılmış ise ilk proje esas alınır.

GEÇİCİ MADDE 14 – (Ek:RG-23/9/2010-27708)

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla özel hastanelerde Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında çalışmayan hekimlerden;

a) Özel hastanelerde kısmi zamanlı olarak çalışan hekimler ile tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların kadrolu olarak çalışmak istemeleri halinde Bakanlığımızca planlama dışı geçici olarak çalışmalarına izin verilir. Bu geçici çalışma hekimlere/uzmanlara yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez. Bu şekilde çalışan hekimin/uzmanın hastaneden ayrılarak başka bir hastanede çalışmak istemesi halinde çalışma belgesi iptal edilir ve yeni başlayacakları hastane için bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesi kapsamında değerlendirilirler.

b) Bir özel hastanede çalışan ancak müdürlük kayıtlarında kayıtlı bulunmayanlar, 15/2/2008 tarihi öncesinden bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar aynı hastanede hekim/uzman olarak çalıştıklarını tevsik eden belgelerini Bakanlığa sunar. Bakanlıkça yapılacak incelemede hastanede bu tarihler arasında çalıştıkları tespit edilenlere özel hastanelerde çalışma izni verilir. Bu şekilde çalışma hekimlere yönelik bir hak olup özel hastaneye müktesep kadro hakkı vermez.

c) (a) ve (b) bentlerinde sayılan hekimler/uzmanlar, ilgili uzmanlık dalında boş hastane kadrosuna veya ilgili uzmanlık dalında kadrolu çalışan hekimin ayrılması durumunda ayrılan hekimin yerine başlatılır. Bu hekimler/uzmanlar 31/12/2010 tarihine kadar müdürlüğe müracaat etmeleri halinde bu madde kapsamında değerlendirilirler.

ç) **(Ek:RG-14/1/2011-27815) (Mülga:RG-11/7/2013-28704)**

(Mülga ikinci fıkra:RG-11/7/2013-28704)

(Ek fıkra:RG-7/4/2011-27898) Birinci fıkranın (a) ve (ç) bentleri kapsamındaki tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, müdürlüğe süresi içerisinde başvurusunu yapamayanlar da dâhil olmak üzere 2/5/2011 tarihine kadar 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygunluk sağlayarak buna dair belgelerini müdürlüğe sunmaları halinde kısmî zamanlı görev yaptığı özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilirler. Bu süre içerisinde uygunluğunu sağlamayanların çalışma belgeleri iptal edilir.

GEÇİCİ MADDE 15 – (Ek:RG-23/9/2010-27708)

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla ruhsatlı veya ruhsat başvurusunda bulunan özel hastaneler ile ön izin almış veya ön izin işlemleri devam eden hastaneler, Yönetmeliğin 5 inci maddesinde öngörülen "gözlem yatakları hariç en az yüz hasta yatağı olma" şartından muaftır. Özel hastanelerin taşınmaları halinde de bu muafiyetleri geçerlidir.

(Ek fıkra:RG-30/10/2011-28100) 23/9/2010 tarihinden önce ruhsatlandırılmış özel hastanelerden eczanesi bulunmayanlar, 31/12/2014 tarihine kadar 27 nci maddeye göre eczane kurar.

Denetim formlarının oluşturulması

GEÇİCİ MADDE 16 – (Ek:RG-1/7/2014-29047)

Müdürlükçe yapılacak denetimlerin sıklığı, denetimlerde görev alacak personelin nitelikleri ve sayısı ile kullanılacak denetim formlarına ilişkin hususlar bu maddenin yayımı tarihinden itibaren en geç bir ay içerisinde Bakanlıkça belirlenir.

Yürürlük

Madde 70- Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 71- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

EK-1
(Değişik:RG-11/3/2009-27166)

ÖZEL HASTANELERDE ASGARÎ BULUNDURULACAK SAĞLIK PERSONELİ

I-MESUL MÜDÜR

Hastanede kadrolu olan ve muayenehane veya başka bir sağlık kurum/kuruluşunda çalışmayan tabip veya

EK-3
ÖZEL HASTANELERDE KLİNİK VE LABORATUARLARINDA BULUNDURULACAK ARAÇ VE GEREÇLERİN TÜRLERİ VE ASGARİ MİKTARLARI

AĞIZ VE DİŞ ÇENE HASTALIKLARI, CENE CERRAHİSİ (EK-3/31)		
	A- POLİKLİNİK	
	TÜRÜ	**MİKTARI**
1	Cerrahi aspiratör	1 adet
2	Cerrahi mikromoor	1 adet
3	Tansiyon aleti	1 adet
4	Ayna	100 adet
5	Sont	100 adet
6	Presel	100 adet
7	Davye takımı (10'lu)	2 takım
8	Elavatör bein	10 adet
9	Elavatör Tohms (sağ-sol) takımı	10 adet
10	Elavatör Winter (sağ-sol)	10 adet
11	Cerrahi küret (çeşitli boylarda)	10 adet
12	Periost elevatörü	10 adet
13	Kemik pensi	2 adet
14	Kemik eğesi	2 adet
15	Port-egü	5 adet

16	Düz makas	5 adet
17	Eğri makas	5 adet
18	Ekartör (çeşitli boylarda)	5 adet
19	Çelik küvet (büyük)	5 adet
20	Çelik küvet (küçük)	5 adet
21	İlaç dolabı	1 adet
22	Bistüri sapı (3 numara)	5 adet
23	Çekiç	2 adet
24	Guj	2 adet
	B) AMELİYATHANE (EK 3/ D ye Ek olarak)	
	TÜRÜ	**MİKTARI**
1	Guj	2 adet
2	Ekskavatör	5 adet
3	Siman fulvarı	5 adet
4	Amalgam fulvarı	5 adet
5	Ağız spatülü	5 adet
6	Siman spatülü	5 adet
7	Periodotal küret seti	5 adet

SAĞLIK BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARI ATAMA VE YER DEĞİŞTİRME YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete
Tarihi: 26.03.2013; Sayısı: 28599

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; sağlık hizmetlerinin yurt genelinde etkin ve verimli bir şekilde yürütülebilmesi için Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında görev yapan sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personelinin atama ve yer değiştirmelerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının taşra teşkilatlarında görev yapan sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personelini kapsar. Ancak, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının merkez teşkilatlarından taşra teşkilatlarına, taşra teşkilatlarından merkez teşkilatlarına yapılacak atamalar ve görevlendirmeler ile eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapan eğitim görevlisi, başasistan ve asistanları kapsamaz.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun Ek 1 inci maddesi ve 19/4/1983 tarihli ve 83/6525 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelik hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Bakan: Sağlık Bakanını,

b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

c) Bağlı kuruluş: Türkiye Halk Sağlığı Kurumunu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünü,

ç) Birlik: Kamu Hastaneleri Birliklerini,

d) Doluluk oranı: Bakanlıkça iller itibariyle planlanan PDC'ye göre her unvan ve branş için belirlenen personel sayılarının, illerde o unvan ve branşta çalışan personel sayısına oranını,

e) Genel Yönetmelik: 19/4/1983 tarihli ve 83/6525 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atamalarına İlişkin Yönetmeliği,

f) Hizmet grubu: Personel dağılım cetveli doluluk oranına göre belirlenen il gruplarını,

g) Hizmet puanı: Sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfında çalışan Bakanlık ve bağlı kuruluşu personeli için, çalışılan yerin özellikleri göz önüne alınarak hesaplanan puanı,

ğ) Hizmet bölgesi: Genel Yönetmeliğin Ek-1 sayılı cetvelinde belirtilen illerin yer aldığı bölgeleri,

h) İl Müdürlüğü: İl Sağlık Müdürlüğünü,

ı) Kanun: 657 sayılı Devlet Memurları Kanununu,

i) Müdürlük: Halk Sağlığı Müdürlüğünü,

j) Personel: Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (A) bendine göre istihdam edilen sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı çalışanlarını,

k) Personel Dağılım Cetveli (PDC): Ek-2'de belirlenen ilkeler doğrultusunda il ve birim bazında, yılda en az bir defa yenilenen, unvan ve branşlar itibariyle bulunması gereken personel sayısını gösteren cetveli,

l) Standart: Bakanlık ve bağlı kuruluşlarca standart kadro mevzuatlarında belirlenen standartları,

m)**(Değişik:RG-30/9/2016-29843)** Stratejik personel: Tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi mevzuatına göre uzman olmuş uzman tabip, uzman (TUTG), tabip, uzman diş tabibi, diş tabibi ve eczacı unvanındaki personeli,

ifade eder.

Temel ilkeler

MADDE 5 – (1) Bu Yönetmelik tüm atama ve yer değiştirmelerde;

a) Kadro imkânları göz önünde bulundurulması,

b) Ekonomik, sosyal ve kültürel şartlar ile ulaşım şartları yönünden benzerlik ve yakınlık gösteren illerin gruplandırılarak işlem yapılması,

c) Personelin hizmet bölgeleri ve grupları arasında, hizmet gerekleri de dikkate alınarak, adil ve dengeli dağılımın sağlanması,

ç) Personel hareketlerinde hizmet puanının belirleyici olması,

d) PDC'de belirlenen sayılardaki aktif çalışanların dikkate alınarak idarenin hizmet ihtiyacının karşılanması, aylıksız izin, askerlik ve geçici görev gibi nedenlerle aktif olmayan standartlara bu süre içerisinde atama yapılması,

e) Atamalarda hizmet birimlerinin ihtiyacına göre sertifika, diploma gibi özel nitelikler aranılarak, nitelikli personel eliyle hizmet sunumunun sağlanması,

f) Personelin başvuru tarihinde yürürlükte olan usul ve esaslar çerçevesinde işlem yapılması

ilkelerini esas alır.

Hizmet bölgeleri

MADDE 6 – (1) İller 6 hizmet bölgesine ayrılır. Genel Yönetmelikle hizmet bölgelerinde yapılacak değişiklikler bu Yönetmeliğe aynen yansıtılır.

Hizmet grupları

MADDE 7 – (1) PDC doluluk oranına göre iller, her unvan ve branşta en yüksekten en düşüğe doğru A, B, C ve D olarak dört hizmet grubuna ayrılır. Doluluk oranı en yüksek ilk 20 il A, ikinci 20 il B, üçüncü 20 il C ve diğer iller ise D hizmet grubu olarak belirlenir. İllerin doluluk oranlarının eşit olması hâlinde

Kalkınma Bakanlığınca hazırlanan Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Endeksinde üst sıralarda yer alan il, doluluk oranı daha yüksek olan il olarak kabul edilir. Ancak istihdam edilen personel sayısı 200'den az olan veya ülke genelinde tüm illerde PDC veya standart öngörülmeyen unvan ve branşlar için İstihdam Planlama Komisyonunca iki ayda bir Ek 2'deki cetvelin 9 uncu ilkesi doğrultusunda hizmet grupları belirlenerek ilan edilir.

(2) PDC çalışmaları sonucu unvan ve branşlara göre personelin illere dağılım sayısını gösteren il dağılım cetveli ve bu personelin il içi birimlere dağılım sayısını gösteren il içi dağılım cetveli Bakanlık ve bağlı kuruluşların internet sitelerinde duyurulur. Unvan ve branşlara göre il dağılım cetvelinde belirlenen sayı ile illerde istihdam edilen personel sayısının karşılaştırılması sonucu bulunan doluluk oranı cetvelleri ile buna göre belirlenen hizmet grupları ise her iki ayda bir yenilenerek Bakanlık ve bağlı kuruluşların internet sitelerinde duyurulur ve Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünde iki yıl süreyle muhafaza edilir. Hazırlanan cetveller personel planlama çalışması niteliğinde olup müteakip dönemlerde atamaya açılacak yerler, aktif çalışan personel doluluk oranları en düşük illerden ve birimlerden başlamak üzere belirlenir. Aktif çalışan personel sayısının belirlenmesinde izin, eğitim gibi nedenlerle üç aydan fazla süreyle görevi başında bulunmayan personel hesaba katılmaz.

Hizmet puanı

MADDE 8 – (1) Personelin atama ve yer değiştirme işlemlerinde kullanılmak üzere, bu Yönetmelik kapsamındaki personel için her atama döneminden önce atamaya esas olmak üzere çalışılan yerin özelliklerinin göz önüne alındığı bir hizmet puanı hesaplanır. Açık bulunan ve Bakanlıkça ilan edilen kadrolara yapılacak atamalarda hizmet puanı esas alınır. Hizmet puanlarının eşitliği hâlinde ise meslekî kıdemi fazla olan personel atamaya hak kazanmış olur.

Hizmet puanının hesaplanması

MADDE 9– (1) **(Değişik:RG-4/4/2015-29316)** Hizmet puanının hesaplanmasında Kalkınma Bakanlığınca hazırlanan İl ve İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Tabloları esas alınır. 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu ile 217 sayılı Devlet Personel Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamına giren bir kurum veya kuruluşta fiilen çalışılan her yer ve yıl için İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması endeksindeki sıra numarası 1000 rakamıyla toplanarak ilçe sıralaması puanı elde edilir. Bu rakama Ek 1'de bulunan İllerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralamasının Hizmet Puanına Katkısı Cetvelinin öngördüğü puan eklenerek hizmet puanı bulunur. Yeni il ve ilçeler kurulması hâlinde, yeni tablolar yayınlanana kadar, daha önce bağlı bulunulan il ve ilçenin puanları uygulanmaya devam edilir.

(2) Beldelerde fiilen çalışılan her yıl için çalışılan beldenin bağlı bulunduğu ilçenin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması endeksindeki sıra numarasının yarısı, köylerde fiilen çalışılan her yıl için ise tamamı puan olarak hizmet puanına ayrıca eklenir.

(3) Muvazzaf askerlikte geçirilen süreler için personele, askerliğin yapıldığı yerin hizmet puanı verilir. Askerliğini yurt dışında yapanların hizmet puanlarının hesaplanmasında bağlı olduğu birliğin bulunduğu il veya ilçenin hizmet puanı esas alınır.

(4) Genel hayatı etkileyen; savaş, deprem, sel ve yangın gibi doğal afetlerin meydana geldiği yerleşim yerlerinde görev yapan personele, doğal afetin meydana geldiği tarihten itibaren, o yerde fiilen çalışılması kaydıyla Bakanlıkça belirlenen süre için en yüksek hizmet puanı % 100 fazlasıyla verilebilir.

(5) Savaş, deprem, sel ve yangın gibi genel hayatı etkileyen sebeplere bağlı olarak yurt içi ve yurt dışında görevlendirilen personele en yüksek hizmet puanı %100 fazlasıyla verilir. Yurt dışında başka sebeplerle görevlendirilen diğer personel, hizmet puanı en düşük yerin hizmet puanını alır.

(6) Geriye doğru hesaplamalarda, Bakanlığımızın hizmet puanı esaslı atama ve yer değiştirme işlemlerine geçildiği 8/6/2004 tarihindeki görev yapılan yerin idari statüsü esas alınır. Bu tarihten sonra meydana gelen değişiklikler yürürlük tarihi itibariyle hüküm ifade eder.

Hizmet puanı verilmeyecek haller

MADDE 10 – (1) Aşağıdaki hâllerde personele hizmet puanı verilmez:

a) Kanunun 77 nci maddesi kapsamında, aile hekimliğinde ve birliklerde sözleşmeli geçirilen süreler ile askerlik yükümlülüğü dışında aylıksız veya ücretsiz izinli olarak geçirilen süreler,

b) Hakkında kovuşturmaya yer olmadığına veya yargılama sonucunda beraatına karar verilenler ile soruşturma sonucunda disiplin cezası almayanlar hariç olmak üzere, görevi ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suç nedeniyle tutuklanan veya gözaltına alınanlar ile görevden uzaklaştırılanların görevleri başında geçirmedikleri süreler.

Geçici görevlendirme

MADDE 11 –(Değişik:RG-4/4/2015-29316)

(1) Bakanlık ve bağlı kuruluşlar önceden duyurmak suretiyle talepte bulunan personeli geçici olarak görevlendirebileceği gibi ihtiyaç hâlinde re'sen de görevlendirebilir. Re'sen yapılan geçici görevlendirme süresi bir mali yılda iki ayı geçemez.

(2) Turizm, mevsimlik işçi çalıştırma, ulusal ve uluslararası boyutta düzenlenen büyük organizasyonlar, kitlesel nüfus hareketleri nedeniyle nüfusunda önemli ölçüde artış gösteren yerlere geçici görevlendirme yapılabilir.

(3) 1076 sayılı Yedek Subaylar ve Yedek Askeri Memurlar Kanununa göre askerlik yükümlülüğünü yedek subay olarak yerine getirenlerin eşleri, talepleri hâlinde yükümlülük süresi ile sınırlı olmak kaydıyla eşlerinin bulunduğu yere geçici olarak görevlendirilebilir.

(4) Zorunlu yer değiştirmeye tabi personel olup kadrosunun bulunduğu ilden başka bir ile görevlendirilenlerin ve 2547 sayılı Kanunun 38 inci maddesine göre Bakanlık veya bağlı kuruluşlarında görevlendirilenlerin eşleri, talepleri hâlinde görevlendirme süresi ile sınırlı olmak kaydıyla eşlerinin bulunduğu yere geçici olarak görevlendirilebilir.

(5) Genel hayatı etkileyen savaş, deprem, sel ve yangın gibi doğal afetlerin meydana geldiği yerleşim yerlerinde görev yapan personel; en az sekiz haftalık gebe, kendisinin veya birinci dereceden bir yakınının engelli olduğunu veya vefat ettiğini veya çocuğunun beş yaşından küçük olduğunu ya da ilköğretimde eğitim gördüğünü belgelendirmesi kaydıyla bu afetle ilgili bir defaya mahsus olmak üzere afetin olduğu tarihten itibaren altı ay içinde başvurması hâlinde talepte bulunduğu ile altı aya kadar geçici olarak görevlendirilebilir.

(6) Boşanma davası açan veya haklarında boşanma davası açılmış olanlar, durumlarını 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanun gereği ilgili makamlarca verilen tedbir kararıyla belgelendirmeleri halinde, dava süresince talebi halinde anne, baba veya reşit çocuklarının dava açılma tarihinden önce ikamet ettiği veya D veya C hizmet grubu illere geçici olarak görevlendirilebilir. Bu hüküm doğrultusunda görevlendirilenler, görevlendirildiği tarihten itibaren altı ayda bir, boşanma davasının görülmekte olduğu mahkemeden davanın safahatını gösterir belgeyi alarak çalıştığı kuruma bildirmekle yükümlüdür.

(7) Birlikler bünyesinde sözleşme imzalayan personelin eşleri, talepleri hâlinde sözleşme süresi ile sınırlı olmak kaydıyla eşlerinin bulunduğu yere geçici olarak görevlendirilebilir. Ancak stratejik personelin bu fıkraya istinaden görevlendirilebilmesi, eşinin birlikler bünyesinde genel sekreter, başkan veya stratejik personel kapsamında olup hastane yöneticisi, başhekim, müdür olarak sözleşme imzalamış olmasına bağlıdır.

(8) Personelin herhangi bir suretle görevde olmaması, nüfus hareketleri gibi nedenlerle personele ihtiyaç duyulması hâlinde Bakanlık ile bağlı kuruluşları kendi birimleri içinde; A hizmet grubuna dâhil illerden aynı veya alt hizmet bölgesinin A, B, C ve D hizmet grubu illerine, B hizmet grubuna dâhil illerden aynı veya alt hizmet bölgesinin B, C ve D hizmet grubu illerine, il içinde personel doluluk oranı yüksek olan birimlerden düşük olan birimlere geçici görevlendirme yapabilir. Ancak 5 ve 6 ncı hizmet bölgelerinin A ve B hizmet grubu illerinde görev yapan personel sadece 5 ve 6 ncı hizmet bölgelerinin C ve D hizmet grubu illerine geçici olarak görevlendirilebilir.

(9) İlgilinin talebi halinde il içinde yapılan geçici görevlendirme ile sekizinci fıkra hükümlerine göre yapılan geçici görevlendirme süresi her seferinde üç ayı ve bir mali yılda toplamda altı ayı geçemez.

(10) Geçici görevlendirmeye ilişkin usul ve esaslar Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca belirlenir.

Atamalarda müracaat

MADDE 12 – (1) Toplu atamalara ilişkin müracaatlar ilgili ilan metninde belirtilen usul ve esaslara göre yapılır. İlan yoluyla yapılmayan diğer başvurular ise personelin kadrosunun bulunduğu teşkilata göre il müdürlüğü, müdürlük veya birlik vasıtasıyla yapılır.

Gerçek dışı beyan

MADDE 13 – (1) Bir mazerete dayanarak ataması yapılanların mazeret belgelerinin veya hizmet puanı hesaplananların hesaplamaya esas beyan ve belgelerinin gerçek dışı olduğu tespit edildiği takdirde, personelin atama işlemi iptal edilir ve haklarında soruşturma yapılır. Bu soruşturma sonucunda suçlu bulunanlar hakkında genel hükümler uygulanır.

İlk atama

MADDE 14 – (1) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı kadrolarına aday memur olarak atama ilk atamadır. İlk atamada uzman tabip, uzman (TUTG), tabip, uzman diş tabibi, diş tabibi ve eczacı kadrolarına atanacaklar kur'ayla, diğerleri genel hükümlere göre sınavla atanır. İlk atamada atama dönemi yoktur. Bakanlık veya bağlı kuruluşları ihtiyaç doğdukça açık bulunan kadrolar ile atama usul ve esaslarını ilan eder. İlk atamada; sırasıyla 6 ve 5 inci hizmet bölgesi iller, D ve C hizmet grubu iller ile ilçelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralaması endeksine göre 6, 5 ve 4 üncü gelişmişlik grubunda yer alan ilçeler, ihtiyaç hâlinde ise diğer bölgelerde bulunan kadrolar ilan edilir.

Yeniden atama

MADDE 15 – (1) Kamu kurum ve kuruluşlarında sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfından bir unvanda çalışmış olup, bu görevlerinden çeşitli nedenlerle ayrılmış olanlar Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının aynı hizmet sınıfı kadrolarında yeniden göreve başlatılabilirler. Bakanlık ve bağlı kuruluşları, kadro durumunun müsait olması hâlinde yeniden atama suretiyle doldurulacak kadroları ilan eder. Müracaat edenlerin yerleştirmeleri tercihlerine göre kura ile yapılır.

(2) Uzman tabip, uzman (TUTG), tabip, uzman diş tabibi, diş tabibi ve eczacıların yeniden atamaları ilgili mevzuatı gereği ilk atama usul ve esaslarına göre, belirlenecek dönemlerde kur'a ile yapılır.

İsteğe bağlı yer değiştirme

MADDE 16 –(Başlığı ile birlikte değişik:RG-4/4/2015-29316)

(1) İller arası atama dönemleri Ocak ayı ile Temmuz ayıdır. Bakanlık ve bağlı kuruluşları açık olan ve doldurulmasına ihtiyaç duyulan kadroları ilan eder. Bu kadrolara atanmak isteyen personel, tercih yaparak müracaatta bulunur. Bakanlık ile bağlı kuruluşları tercih sırasına bakmaksızın hizmet puanına göre atamaları tamamlar. Hizmet puanlarının eşit olması hâlinde tercih sıralamasına bakılır. Tercih sıralamasının aynı olması durumunda ise meslekî kıdemi fazla olan personel öncelikli olarak atanır. **(Değişik cümle:RG-30/9/2016-29843)** Personelin

il içi atamaları ile ilgili usul ve esaslar Bakanlıkça çıkarılacak yönerge ile belirlenir.

(2) Standardın uygun olması kaydıyla bu Yönetmeliğin puan, süre ve dönem ile ilgili hükümlerine bağlı kalmaksızın;

a) Eşinin, çocuklarının, annesinin, babasının veya kardeşlerinden birinin ağır engelli olduğunu belgelendirmesi halinde engelli yakınının ikamet ettiği yere, kendisinin engelli olduğunu belgelendirmesi halinde ise talep ettiği yere,

b) Eşinin vefatından itibaren bir yıl içinde talep ettiği yere,

c) Eşinden boşanması halinde anne, baba, kardeş veya reşit çocuklarının boşanma tarihinden önce ikamet ettiği ile veya D ve C hizmet grubu illerden birine ya da halen görev yaptığı hizmet bölgesi ve grubu esas alınarak 26 ncı maddenin birinci fıkrasına göre boşanma tarihinden itibaren bir yıl içerisinde,

ç) Eşinin zorunlu yer değiştirmeye tâbi olarak görev yapmakta iken emekliye ayrılması halinde eşinin emekliye ayrılmasından sonraki bir yıl içinde eşinin ikamet ettiği yere,

d) Eş, çocuk, anne, baba veya kardeşlerinden birisinin er veya erbaş iken terör eylemleri etkisi ve sebebiyle şehit olması veya çalışamayacak derecede mâlûl ya da mâlûl olup da çalışabilir durumda olması ile bu durumdaki kamu görevlisi olması durumunda talep ettiği yere,

e) 25/1/2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği kapsamında sözleşmeli aile hekimi olarak görev yapmakta iken başka bir ildeki aile hekimliği pozisyonuna yerleşmesi ve yeni yerleştiği aile hekimliği pozisyonunda fiilen iki yıl görev yapması ve sözleşmesinin herhangi bir sebeple sona ermesi ve talebi halinde sözleşmesinin feshedildiği yere,

f) Kadroları Bakanlık veya bağlı kuruluşlarında olup tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık mevzuatına göre diğer kamu kurum ve kuruluşlarında uzmanlık eğitimi veya yan dal uzmanlık eğitimi yapan personelin talebi hâlinde, ilgili uzmanlık eğitimi giriş sınavı sonucunda yerleştirildiği eğitim kurumunun bulunduğu ildeki kadrosunun bulunduğu Bakanlık veya bağlı kuruluş kadrosuna,

g) Sağlık ile ilgili bir alanda en az **(Değişik ibare:RG-30/9/2016-29843)** dört yıllık örgün öğrenim gördüğünü belgelendirmesi hâlinde, öğrenim süresi ile sınırlı olmak kaydıyla, öğrenim gördüğü yere,

bir defaya mahsus olmak üzere atanabilir.

(3) Stratejik personelin yer değiştirme taleplerinde bu maddenin ikinci fıkrasının (g) bendi hükümleri uygulanmaz.

Kurumlar arası naklen atama
MADDE 17 –(Değişik:RG-4/4/2015-29316)

(1) Diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapanlar; Kanunun 74 üncü maddesi çerçevesinde, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında durumlarına uygun 6 ncı ve 5 inci hizmet bölgelerinden başlamak üzere belirlenen kadrolara, tercihleri doğrultusunda kura ile naklen atanabilirler.

(2) Kurumlar arası naklen atanabilmek için; Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (A) bendine göre sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına tabi veya vakıf üniversiteleri hariç olmak üzere tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi mevzuatına göre uzmanlık eğitimi alan personel olmak gerekir.

(3) Standardın uygun olması kaydıyla;

a) Bakanlık ve bağlı kuruluşları teşkilatı personelinden, talepleri 19, 20 ve 21 inci madde kapsamında uygun görülmüş olup münhal kadro bulunmaması nedeniyle ataması yapılamayanların,

b) PDC esas alınarak stratejik personelin,

c) Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (A) veya (B) bentlerine göre sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına dâhil bir unvanda görev yapanların eşlerinin,

ç) 10/7/2003 tarihli ve 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanuna tabi olarak görev yapanların eşlerinin,

d) Kamu hastane birliklerinde; genel sekreter, başkan, hastane yöneticisi, başhekim, müdür olarak görev yapanların eşlerinin,

e) Mevzuatı uyarınca zorunlu yer değiştirmeye tâbi olarak mülki idare amirliği, milli istihbarat, emniyet hizmetleri sınıflarından birinde görev yapanlar ile hâkim, savcı veya Türk Silahlı Kuvvetlerinde subay, astsubay, uzman jandarma, uzman erbaş veya uzman er olarak görev yapanların eşlerinin,

f) 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu çerçevesinde aile hekimi ya da aile sağlığı elemanı olanların bu görevlerinden ayrılarak tekrar eski görevlerine atananların,

g) Bakanlık onayı ile yürürlüğe konulan protokollerle diğer kamu kurum ve kuruluşlarından devredilen sağlık birimlerinde görev yapanların,

ğ) Er veya erbaş iken, terör eylemleri etkisi ve sebebiyle şehit olan veya çalışamayacak derecede mâlûl olan ya da mâlûl olup da çalışabilir durumda olanlar ile bu durumdaki kamu görevlilerinin Devlet memuru olarak görev yapan eş ve çocukları ile anne, baba ve kardeşlerinin,

h) Bakanlık veya bağlı kuruluşları bünyesinde yeni bir sağlık biriminin açılması sebebiyle aynı yerdeki farklı statüde hizmet veren sağlık biriminin kapanması veya statüsünün değişmesi durumunda, kapanan veya statüsü değişen sağlık biriminde görev yapanların,

ı) Teşkilat veya kadro bulunmaması veya başka bir yerde istihdamının mümkün olmaması gibi nedenlerle kurumlarınca yer değişikliği yapılamayanlardan; kendisinin veya eş, çocuk, anne, baba veya kardeşlerinden birinin engelli olması halinde,

kurumlar arası naklen atanmasında kura şartı aranmaz.

(4) Tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi mevzuatına göre diğer kamu kurum ve kuruluşlarında uzmanlık veya yan dal uzmanlık eğitimi yapmakta iken eğitimlerini tamamlamadan diş tabibi, tabip veya uzman tabip olarak atanmak isteyenler talepleri ve kurumlarının muvafakatı hâlinde D ve C hizmet grubu illerine tercihlerine göre atanırlar.

Devlet hizmeti yükümlüsü olanlar; eski görev yerine, eski görev yerinde boş yer bulunmaması hâlinde eski görev ilinde münhal bir kadroya, eski görev yeri bulunmayanlar ise tercihleri alınarak ilk Devlet hizmeti yükümlülüğü kurasıyla atanırlar.

(5) Bakanlık ve bağlı kuruluşları arasındaki personel nakilleri 16 ncı maddenin birinci fıkrası hükümlerine göre eylül ayında yapılır.

Bir mazerete dayanan atamalar
MADDE 18 – (Değişik:RG-4/4/2015-29316)

(1) Personelin aşağıda belirtilen mazeretleri belgelendirmesi ve talebi üzerine hizmet bölgelerindeki veya hizmet gruplarındaki zorunlu çalışma süreleri tamamlanmadan yer değiştirme suretiyle ataması yapılabilir.

a) Sağlık durumu.

b) Aile birliği.

c) Can güvenliği.

(2) Bu mazeretlerin değerlendirilmesinde birinci fıkrada belirtilen öncelik sırası esas alınır. Mazeret durumu haksız bir kazanıma neden olamaz.

(3) Müracaatlar, gerekli belgelerle birlikte personelin kadrosunun bulunduğu teşkilata göre il müdürlüklerine, müdürlüklere veya birliklere yapılır. Mazerete dayalı atamalar Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca il müdürlüğü, müdürlük veya birlik emrine yapılır. Münhal kadrosu bulunmayan İl'e, birliğe ve sağlık birimine atama yapılamaz.

(4) 16 ncı maddenin ikinci fıkrasının (g) bendine göre atananlar öğrenim durumları ile ilgili belgeyi her eğitim ve öğretim yılı başlangıcında, sağlık ve aile birliği mazereti nedeniyle görev yeri değiştirilen personel ise, mazeretlerinin devam ettiğine dair belgeleri, her yıl Ocak ayında çalıştığı kuruma bildirmekle yükümlüdür. İl müdürlükleri, müdürlükler ve birlikler mazereti sona eren personelin belgelerini 15 gün içerisinde Bakanlığa veya bağlı kuruluşlarına intikal ettirir.

(5) 16 ncı maddenin ikinci fıkrasının (g) bendine göre atanmış olup atanma gerekçeleri ortadan kalkan personel ile sağlık ve aile birliği mazereti sona eren personelin bulunduğu il, 5 ve 6 ncı hizmet bölgesinde veya C ve D hizmet grubunda ise talebi hâlinde yerinde bırakılır. Aksi hâlde eski görev yerine veya eski görev yerleri esas alınarak, 26 ncı madde hükümlerine göre atanırlar. Eski görev yeri bulunmayanlar ise; görev yaptıkları yer esas alınarak 26 ncı madde hükümlerine göre atanırlar. Ayrıca, Devlet hizmeti yükümlülüğünü tamamlamadan sağlık ve aile birliği mazereti sona eren Devlet hizmeti yükümlüleri, tercihleri alınarak ilk Devlet hizmeti yükümlüsü kurasıyla atanırlar.

(6) 19 uncu ve 20 nci maddeler ile 16 ncı maddenin ikinci fıkrasının (g) bendi gereği atananlara, atandığı yerde fiilen beş yıl çalışması hâlinde, dördüncü ve beşinci fıkra hükümleri uygulanmaz.

Sağlık mazeretine bağlı yer değişikliği
MADDE 19 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-4/4/2015-29316)

(1) Personelin kendisinin, eşinin, annesinin, babasının, bakmakla yükümlü olduğu çocuklarının ve yargı kararı ile vasi tayin edildiği kardeşinin hastalığının görev yaptığı yerde tehlikeye girdiğini veya görev yerinin değişmemesi hâlinde tehlikeye gireceğini, üniversiteler veya Bakanlık eğitim ve araştırma hastanelerinden alınacak sağlık kurulu raporu ile belgelendirmesi halinde tedavinin yapılabileceği bir sağlık kurum veya kuruluşunun bulunduğu veya sağlığının olumsuz etkilenmeyeceği bir ilin münhal kadrolarına sağlık mazereti değerlendirme komisyonu kararı doğrultusunda atanır.

(2) Sağlık mazereti değerlendirme komisyonu, gerekli durumlarda bu raporların başka eğitim ve araştırma hastanelerinin sağlık kurullarınca da usule ve fenne uygunluğunun tespit edilmiş olma şartını arayabilir.

Aile birliği mazeretine bağlı yer değişikliği
MADDE 20 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-4/4/2015-29316)

(1) Eşlerin ikisinin de Bakanlık veya bağlı kuruluşlarda kamu personeli olması hâlinde;

a) Astlık üstlük sıralaması esas alınarak astın görev yeri üste bağlı olarak değiştirilir. Üstlük astlık sıralaması; Bakanlık ve Bağlı Kuruluş Merkez Teşkilatı kadroları, il sağlık müdürü/halk sağlığı müdürü/genel sekreter, başkan, hastane yöneticisi, başhekim, eğitim görevlisi, başasistan, yan dal uzmanları, uzman tabipler, uzman diş tabipleri, tabipler, diş tabipleri ve diğer sağlık personeli şeklindedir.

b) Her iki eşin birinci fıkranın (a) bendindeki aynı sıralama grubunda yer alması halinde aile birliğinin D veya C hizmet grubu bir ilde sağlanması esastır. D veya C hizmet grubunda aile birliğinin sağlanamaması halinde; her iki eşin unvan ve branşında eşlerinin görev yaptığı ilin standardına göre doluluk oranı az olan ilde aile birliği sağlanır. Doluluk oranlarının da eşit olması halinde; aynı hizmet bölgesinde görev yapan eşlerden yer değiştirme talebinde bulunanın, farklı hizmet bölgelerinde görev yapan eşlerden ise üst hizmet bölgesinde görev yapan personelin görev yeri değiştirilir.

c) 16 ncı maddenin ikinci fıkrası ile 19, 21 ve 24 üncü maddelerine göre atanan personelin eşinin görev yeri değişikliği talebinde D veya C hizmet grubu şartı aranmaz. Bu Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin birinci fıkrasına göre atanan personelin **(Ek ibare:RG-30/9/2016-29843)** eşinin görev yeri değişikliği talebinde eşinin atanma tarihinden itibaren bir yıl içerisinde D veya C hizmet grubu şartı aranmaz.

ç) Eşleri, kadrosunun bulunduğu il dışında herhangi bir aile hekimi pozisyonunda görev yapanların yer değişikliği talepleri bu fıkra ile ikinci fıkra hükümleri çerçevesinde değerlendirilir.

(2) Eşlerin farklı kamu kurum ve kuruluşlarında kamu personeli olarak çalışması halinde;

a) Varsa eşinin kurumuyla yapılan protokol hükümleri uygulanır.

b) Eşleri, mevzuatı uyarınca zorunlu yer değiştirmeye tâbi olarak mülki idare amirliği, milli istihbarat, emniyet hizmetleri sınıflarından birinde görev yapanlar ile hâkim, savcı veya Türk Silahlı Kuvvetlerinde subay, astsubay, uzman jandarma, uzman erbaş veya uzman er olarak görev yapan personelin eşinin görev yaptığı yere ataması yapılır.

c) Yer değişikliği talebinde bulunan personelin eşinin görev yaptığı yerin kendi unvan ve branşında C veya D hizmet grubunda olması halinde eşinin görev yaptığı yere ataması yapılır. Aksi halde ilgili kurumla koordinasyon sağlanır. Eşinin görev yaptığı kurumun başka yerde teşkilatının bulunmaması, kadro veya mevzuatı açısından aile birliği mazeretine dayalı atanma imkânının olmaması halinde talebi değerlendirilir.

ç) Eşi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamında kurulan üniversitelerde öğretim üyesi olanların ataması eşinin görev yaptığı yere yapılır.[(1)]

(3) Eşi, tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık mevzuatına göre uzmanlık veya yan dal uzmanlık eğitimi görmekte olanların yer değiştirme taleplerinde aslık üstlük, bölge ve hizmet grubu şartı aranmaz. Ancak, başvuru tarihi itibariyle eşinin kalan uzmanlık eğitim süresinin altı aydan fazla olması zorunludur.

(4) Personelin, milletvekili, belediye başkanı, muhtar veya noter olan eşlerinin bulunduğu yere yer değiştirme suretiyle ataması yapılabilir.

(5) **(Değişik:RG-30/9/2016-29843)** Kamu görevlisi olmayan eşinin, atanma talep edilen yerde başvuru tarihi itibarıyla son dört yıl içinde 720 gün sosyal güvenlik primi ödemek suretiyle kendi adına veya bir hizmet akdi ile işverene bağlı olarak çalışmış ve halen çalışıyor olması halinde, personelin yer değişikliği suretiyle ataması yapılır. Kendi adına çalışanlardan borçlarını yapılandıranlar ile atama talep edilen yer dışında sosyal güvenlik primleri ödenenlerden, atama talep edilen yerde iş yerinin faaliyette olduğunu ve bu işyerinde en az 720 gün çalıştığını belgelendirenlerin talepleri de değerlendirmeye alınır.

(6) **(Değişik:RG-30/9/2016-29843)** Stratejik personelin yer değiştirme taleplerinde bu maddenin ikinci fıkrasının (c) bendinin birinci cümlesi ile beşinci fıkrası uygulanmaz.

(7) **(Mülga:RG-30/9/2016-29843)**

---

(1) Danıştay Onaltıncı Dairesinin 30/9/2015 tarihli ve Esas No. 2015/17376 sayılı kararı ile Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 20 nci maddesinin ikinci fıkrasının (ç) bendinin yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

Can güvenliği mazereti ve olağanüstü durumlarda yer değişikliği
MADDE 21 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-4/4/2015-29316)
(1) Kendisinin, eşinin veya bakmakla yükümlü olduğu çocuklarının bulunduğu yerde kalmasının can güvenliğini tehdit altında bırakacağını adlî veya mülkî idare makamlarınca verilen belgeyle belgelendiren personel, can güvenliği mazeretine dayanarak standardın uygun olması halinde talep ettiği yere atanabilir.

(2) 6284 sayılı Ailenin Korunması ve Kadına Karşı Şiddetin Önlenmesine Dair Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi uyarınca hakkında adli makamlarca işyerinin değiştirilmesine ilişkin koruyucu tedbir kararı alınan personel, standardın uygun olması halinde talep ettiği yere atanabilir.

(3) Genel hayatı etkileyen savaş, sıkıyönetim, olağanüstü hâl ilanı, salgın hastalık ve doğal afetler gibi durumlarda, yer değişikliği işlemleri herhangi bir şarta bağlı kalmaksızın yapılabilir.

(4) Bu Yönetmeliğin puan, süre ve dönem tayini ile ilgili hükümlerine bağlı kalmaksızın deprem, su baskını ve yangın gibi doğal afetler sebebiyle kendileri ve bakmakla yükümlü olduğu yakınları, maddî ve manevi zarara uğrayanlardan afet bölgesinde olup başka bölgelere gitmek isteyenlerin atanma talepleri, durumlarını belgelendirmeleri ve görev yaptığı yerin personel ihtiyacı hakkında gerekli tedbirlerin alınması hâlinde bu afetle ilgili bir defaya mahsus olmak üzere afetin meydana geldiği tarihten itibaren altı ay içinde, talepleri doğrultusunda bir defaya mahsus olmak üzere standardın uygun olması hâlinde atanabilirler.

Sınıf ve unvan değişikliği nedeniyle atama
MADDE 22 – (1) Sınıf ve unvan değişikliği nedeniyle yapılacak atamalar, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının görevde yükselme ve unvan değişikliği yönetmeliği hükümleri çerçevesinde yapılır.

(2) Uzmanlık ve yan dal uzmanlık eğitimini yapmakta iken eğitimlerini tamamlamadan herhangi bir sebeple ayrılacak olanlar daha önce görev yaptıkları Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca D ve C hizmet grubu illere tercihlerine göre atanırlar. Devlet hizmeti yükümlüsü olan personel; eski görev yerine, eski görev yerinde boş yer bulunmaması hâlinde eski görev ilinde münhal bir kadroya, eski görev yeri bulunmayanlar ise tercihleri alınarak ilk Devlet hizmeti yükümlülüğü kurasıyla atanırlar.

(3) Eğitim görevlisi ve başasistanlık görevlerini en az iki yıl sürdürenlerden uzman tabip olarak atanmak isteyenler PDC'nin uygun olması halinde bir defaya mahsus olmak üzere Bakanlık veya bağlı kuruluşlarının kadrolarından istedikleri yere her zaman atanabilirler.

İstihdam edilme gerekçeleri ortadan kalkan personelin ataması
MADDE 23 – (1) İlgili mevzuat gereği yapılan özel düzenlemeler ile aile hekimliği uygulamaları hariç olmak üzere; görev yapılan sağlık kuruluşunun kapanması, PDC'de değişiklik olması, sağlık birimlerinin devri, nitelik değiştirmesi veya birleşmesi gibi nedenlerle o unvandan personele ihtiyaç

kalmaması hâllerinde, ilgili personel öncelikle il içinde ihtiyaç olan birimlere atanır. Aynı hizmet birimine birden fazla tercih yapılması hâlinde hizmet puanına göre yerleştirilirler.

Hizmet gereği atamalar

MADDE 24 – (1) Haklarında adlî, idarî ve inzibatî bir soruşturma yapılmış ve bu soruşturma sonucunda bulunduğu yerde kalmalarında sakınca görülmüş personel, hizmet süresinin tamamlanması şartı aranmadan, yer değişikliği dönemlerine bağlı kalınmaksızın D hizmet grubu illere; il içinde yer değişikliği teklif edilen personel ise haklarındaki kararın mahiyetine göre atanırlar.

(2) Bu madde gereği atananlar, ayrıldıkları il ve/veya birime iki yıl geçmeden naklen atama talebinde bulunamazlar.

Yönetici atamaları

MADDE 25 – (1) İl müdürlüğü ve müdürlük unvanlarına, bu Yönetmeliğin puan, PDC, süre ve dönem tayini ile ilgili hükümlerine bağlı kalmaksızın atama veya görevlendirme yapılabilir.

(2) **(Değişik:RG-4/4/2015-29316)** İl müdürlüğü ve müdürlük görevini en az bir yıl, 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamında; genel sekreter, başkan, hastane yöneticisi, başhekim veya müdür olarak sözleşme imzalayanlardan en az iki yıl süreyle bu görevleri yürütenler, görevlerinden ayrıldıkları tarihten itibaren en geç 2 ay içinde müracaat etmeleri halinde bir defaya mahsus olmak üzere talepleri doğrultusunda durumlarına uygun bir kadroya atanabilirler. Bu süreden daha az görev yapanlar ise önceki kadrolarının bulunduğu ildeki durumlarına uygun bir kadroya atanırlar.[(2)]

(3) **(Mülga:RG-4/4/2015-29316)**

Üst hizmet bölgelerinden alt hizmet bölgelerine ve bölge içi atama

MADDE 26 – (1) İlgililerin talebi hâlinde aynı hizmet bölgesinin A grubu illerinden B, C ve D hizmet grubu illere ve alt hizmet bölgelerinin bütün hizmet grubundaki illere; aynı hizmet bölgesinin B hizmet grubu illerinden C ve D hizmet grubu illere ve alt hizmet bölgelerinin B, C ve D hizmet grubundaki illere; aynı hizmet bölgesinin C hizmet grubu illerden D hizmet grubu illere ve alt hizmet bölgelerinin C ve D hizmet grubundaki illere; D hizmet grubu illerden alt hizmet bölgelerinin D hizmet grubundaki illere PDC'nin uygun olması durumunda her zaman atama yapılabilir.

---

(2) Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun İtiraz No:2015/1421 sayılı kararı ile Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği'nin 25 inci maddesinin ikinci fıkrasının yürütmesinin durdurulmasına karar verilmiştir.

(2) Kendi unvan ve branşında A hizmet grubunda olmak şartıyla Ankara, İstanbul ve İzmir illerinde görev yapan personelin naklen atanmak istedikleri yerin doluluk oranı bulundukları yerden daha düşük olması kaydıyla A hizmet grubu illere atamaları PDC ve kadro durumunun uygun olması hâllerinde her zaman yapılabilir.

(3) Personelin talebi hâlinde, il merkezinden ilçe, belde ve köylere; ilçe merkezinden belde ve köylere PDC ve kadronun uygun olması hâllerinde atama dönemine bağlı kalmaksızın atama yapılabilir.

(4) Ancak tabip ve uzman tabipler; ilçe, belde ve köylerden 1, 2 ve 3 üncü hizmet bölgesinde bulunan il merkezlerine atanamaz.

(5)**(Değişik:RG-4/4/2015-29316)** 16 ncı maddenin ikinci fıkrasının (g) bendi ile 20 nci maddesi kapsamında atanmış olup 18 inci maddenin altıncı fıkrasında belirtilen süreyi tamamlamamış olması ve talebi halinde bir defaya mahsus olmak üzere eski görev yerine veya eski görev yeri esas alınarak bu maddenin birinci fıkrası hükümlerine göre atanabilir.

Yeni açılan tesisler

MADDE 27 – (1) Hizmete yeni açılan tesisler için ihtiyaç duyulan personelin il içinden karşılanması esastır. Ancak, hizmeti aksatacak ölçüde personel ihtiyacı olan C ve D grubu illerde yeni açılan tesislere atama dönemine bağlı kalmaksızın il dışından atama yapılabilir. A ve B grubu illerde çalışan personelin müracaatları öncelikle değerlendirmeye alınır. Ataması uygun görülenler hizmet puanı usulüne göre yerleştirilir.

(2) Bu madde hükümleri, yeni tesisin açıldığı tarihten itibaren 1 yıl uygulanabilir.

Resen atama

MADDE 28 – (1) PDC'de belirlenen sayıyı aşan personelden il merkezinde bulunanların; öncelikle il merkezine, il merkezinde boşluk bulunmaması halinde ilçe, belde ve köylere, ilçe merkezinde bulunanların ise öncelikle ilçe merkezine, ilçe merkezinde boşluk bulunmaması hâlinde belde ve köylere atama dönemine bağlı kalmaksızın ve hizmet puanı esasına göre resen ataması yapılır. Personelin unvan ve branşında ilde boşluk bulunmaması hâlinde 16 ncı maddedeki usul ve esaslar çerçevesinde başka illere ataması yapılabilir.

(2) İhtiyaç hâlinde il ve ilçe merkezinden ilçe, belde ve köylere; ilçe merkezinden belde ve köylere atama dönemine bağlı kalmaksızın ve hizmet puanı esasına göre resen atama yapılabilir.

(3) Eş veya sağlık mazereti ile atanıp mazeretleri devam eden personel hariç olmak üzere; Devlet hizmeti yükümlüsü personelden bulunduğu birimde PDC'de belirlenen sayının yüzde otuzunu aşanların, öncelikle aynı ilde ihtiyaç bulunan birimlere, mümkün olmaması halinde ise aynı hizmet bölgesindeki ihtiyaç bulunan münhal yerlere ataması, hizmet süresi dikkate alınarak gönüllülük esasına göre yapılır. Talep olmaması halinde görev yaptığı yerde hizmet süresi en az olan personelden başlamak suretiyle atama yapılır. Hizmet sürelerinin eşitliği hâlinde hizmet puanı düşük olan personel atanır. Hizmet puanlarının da eşit olması hâlinde ise meslekî kıdemi az olan personel atanır.

Karşılıklı yer değiştirme

MADDE 29 – (1) Aynı hizmet bölgesi illerde aynı unvan ve branşta görev yapan personel, görev yaptığı Bakanlık ve bağlı kuruluş teşkilatı içinde uygun görülmesi hâlinde karşılıklı olarak yer değiştirebilir.

Müracaat sınırlamaları

MADDE 30 – (1) **(Değişik:RG-4/4/2015-29316)** Bu Yönetmelik hükümlerine göre atanan personel atandıkları tarihten itibaren fiilen iki yıl çalışmadıkça başka bir yere atanma talebinde bulunamaz. Ancak atanma talepleri 16 ncı maddenin ikinci fıkrası ile 19, 20 ve 21 inci maddeler kapsamında ise fiilen iki yıl çalışmış olma şartı aranmaz.

(2) **(Değişik:RG-4/4/2015-29316)** Bu Yönetmeliğin 16, 19, 20, 21 ve 26 ncı maddelere göre atanmış olup atama kararlarını iptal ettirenler, mazeret durumlarında yeni bir değişiklik olmadığı müddetçe bir yıl süre ile atama talebinde bulunamazlar.

(3) **(Değişik:RG-4/4/2015-29316)** Branşında eğitim kliniği bulunan eğitim araştırma hastanelerine 16 ncı maddesinin birinci fıkrası, 17, 26 ve 29 uncu maddesine göre atanma talebinde bulunan uzman tabip ile uzman diş tabiplerinin başasistanlık sınavı başvuru şartlarını taşıdığını belgelemesi gerekir.

(4) **(Değişik:RG-4/4/2015-29316)** 19 uncu madde kapsamında atanan personel, 26 ve 29 uncu maddelere göre, 20 nci maddesi ile 16 ncı maddesinin ikinci fıkrasının (g) bendi kapsamında atanan personel ise 29 uncu maddeye göre atanma talebinde bulunamaz.

(5) **(Değişik:RG-30/9/2016-29843)** 16 ncı maddenin ikinci fıkrasının (d) bendi ile 19 uncu ve 21 inci maddeler kapsamındaki atanma talepleri hariç, 17 nci maddenin birinci fıkrasına göre atananlar bir yıl, aday memurlar ise adaylık süresince atanma talebinde bulunamaz.

İstihdam planlama komisyonu, görevi ve çalışma usulü
MADDE 31 –(Başlığı ile birlikte değişik:RG-4/4/2015-29316)
(1) İstihdam Planlama Komisyonu Bakanlığın veya bağlı kuruluşlarının istihdam politikalarını belirlemek üzere Bakan onayı ile kurulur. Komisyonun çalışma usul ve esasları yönerge ile belirlenir.

(2) İstihdam Planlama Komisyonu, 5 inci maddedeki ilkeler çerçevesinde istihdam planlaması yapar. Komisyon, atama ve yer değişikliği dönemlerinden önce toplanarak gerekli kararları alır. Komisyonda alınan kararlar ilgili birimlerce uygulanır.

(3) İstihdam Planlama Komisyonu, 16 ncı maddenin birinci fıkrasına göre yapılan yer değiştirmelerde personel ihtiyacının fazla olduğu yerden ayrılacak olanlar için iki aylık süreyi geçmemek şartıyla sağlık hizmetinin etkin, verimli ve dengeli yürütülebilmesi amacıyla kısıtlayıcı tedbirler getirebilir.

Yürürlükten kaldırılan yönetmelik
MADDE 32 – (1) 8/6/2004 tarihli ve 25486 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Yönetici olarak görev yapmış olanların yer değişikliği
GEÇİCİ MADDE 1 – (1) 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname gereğince kamu hastane birliklerinin kurulduğu tarihte baştabip ya da baştabip yardımcısı olarak görev yapmakta olup en az altı ay süre ile bu görevlerini yürütmüş olanlar, bu Yönetmeliğin yayımı tarihi itibarı ile bir ay içerisinde müracaat etmeleri şartıyla bir defaya mahsus olmak üzere PDC dikkate alınarak talep ettikleri yere atanabilirler.

Yürürlük
MADDE 33 – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme
MADDE 34 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

EK 1

İLLERİN SOSYO-EKONOMİK GELİŞMİŞLİK SIRALAMASININ HİZMET PUANINA KATKISI CETVELİ

İL ADI	EK HİZMET PUANI	İL ADI	EK HİZMET PUANI
İSTANBUL	0	MALATYA	400
ANKARA	10	KIRŞEHİR	410
İZMİR	20	ARTVİN	420
KOCAELİ	30	AFYONKARAHİSAR	430
BURSA	40	DÜZCE	440
ESKİŞEHİR	50	ÇORUM	450
TEKİRDAĞ	60	OSMANİYE	460
ADANA	70	KAHRAMANMARAŞ	470
YALOVA	80	NİĞDE	480
ANTALYA	90	GİRESUN	490
KIRKLARELİ	100	KASTAMONU	500
DENİZLİ	110	TUNCELİ	510
MUĞLA	120	SİVAS	520
BOLU	130	KİLİS	530
BALIKESİR	140	BARTIN	540
EDİRNE	150	AKSARAY	550
MERSİN	160	SİNOP	560
BİLECİK	170	ERZİNCAN	570
KAYSERİ	180	ÇANKIRI	580
GAZİANTEP	190	ERZURUM	590
ZONGULDAK	200	TOKAT	600
AYDIN	210	ORDU	610
SAKARYA	220	DİYARBAKIR	620
ÇANAKKALE	230	YOZGAT	630
MANİSA	240	ADIYAMAN	640
KONYA	250	BAYBURT	650
KARABÜK	260	KARS	660
ISPARTA	270	ŞANLIURFA	670
HATAY	280	IĞDIR	680
UŞAK	290	BATMAN	690
BURDUR	300	GÜMÜŞHANE	700
SAMSUN	310	MARDİN	710
KIRIKKALE	320	SİİRT	720
NEVŞEHİR	330	ARDAHAN	730
KARAMAN	340	VAN	740
ELAZIĞ	350	BİNGÖL	750
RİZE	360	HAKKARİ	760
TRABZON	370	ŞIRNAK	770
AMASYA	380	BİTLİS	780
KÜTAHYA	390	AĞRI	790
		MUŞ	800

EK 2

PERSONEL DAĞILIM CETVELİ İLKELERİ

1. Personel Dağılım Cetveli (PDC), Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının taşra teşkilatında iller ve birimler itibarı ile sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfında çalışacak mevcut personelin unvan ve branşlara göre sayısını belirlemeye yönelik planlama çalışmasıdır.

2. PDC sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına tabi personel için hazırlanır. Bu sınıfta yer alan baştabip, baştabip yardımcısı, eğitim görevlisi, başasistan ve asistan unvanları için PDC hazırlanmaz.

3. İl ve ilçelere planlanacak toplam personel sayısı, il müdürlüğü, müdürlük ve Birliklerin teklifleri de dikkate alınarak Bakanlık ve bağlı kuruluşları tarafından belirlenir.

4. Planlamaya esas teşkil edecek sayıların belirlenmesinde unvan ve branş bazında, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının kadro ve pozisyonlarında (tüm istihdam şekilleri dahil) çalışmakta olan sağlık ve yardımcı sağlık personellerin toplamı esas alınır.

5. Her unvan ve branş için PDC ayrı ayrı hesaplanır. Ancak, Sağlık Memuru/Sağlık Teknisyeni/ Teknikeri, Laborant/Laboratuvar Teknisyeni/Teknikeri, Fizik Tedavi Teknisyeni/Teknikeri, Odyometri Teknisyeni/Teknikeri, Ortopedi Teknisyeni/Teknikeri, Toplum Sağlığı Teknisyeni/Sağlık Teknikeri/Teknisyeni, Diş Protez-Diş Teknisyeni/ Teknikeri gibi aynı branşta öğrenim görerek farklı unvanlara atanan yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personelinin planlaması ortak yapılır.

6. Personelin İllere planlanmasında temel ilke TÜİK tarafından belirlenen nüfustur. Nüfus dışında, 9 uncu maddede belirtilen değişkenler ile hizmet gereklilikleri de dikkate alınır. Yatak sayısının etken olduğu hallerde tescil edilmiş yatak sayısı esastır.

7. PDC hesaplanmasında, Büyükşehir Belediyesi merkez ilçeleri tek ilçe olarak kabul edilir.

8. Bir birimdeki 4924 sayılı Kanuna tabi çalışan sözleşmeli personel sayısının o birim için PDC'de öngörülen personel sayısından fazla olması halinde söz konusu personelin ilgili mevzuat çerçevesinde yer değişikliği yapılıncaya kadar bu personelle ilgili yer değişikliği işlemi yapılamaz. Anılan Kanun gereği birimlere vizelenen boş pozisyonların o birim için PDC'de belirlenen pozisyon sayılarını aşması halinde dahi bu pozisyonlara atama yapılamaz.

9. Personel sayısının dağılımında aşağıdaki ölçütler dikkate alınır:

a) Tüm ülkeye veya bölgeye hizmet veren genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerine, il dışından başvuru, yıllık ortalama poliklinik sayısı, yıllık ameliyat sayısı, özellik arz eden birimlerinin olması (yoğun bakım ünitesi, reanimasyon ünitesi, yanık ünitesi, diyaliz, kan bankası ve benzeri birimlerin bulunması),

b) Personel dağılımını etkileyecek ölçüde demografik, epidemiyolojik (hastalık insidans ve prevelansı vb), coğrafi ve turizm kaynaklı değişiklikler olması,

c) Hekime başvuru sıklığı,

ç) İllerin tıbbi cihaz ve fiziki mekân kapasitesi,

d) Personel dağılımını etkileyecek ölçüde nüfus hareketleri ya da poliklinik sayısındaki farklılıklar,

e) Ulaşım şartları, vardiya hizmetleri gibi etkenler.

10. Diş hekimliği alanında yüksek lisans ya da doktora yapmış diş hekimleri, eğitim hastaneleri, ağız ve diş sağlığı eğitim hastaneleri, ağız ve diş sağlığı hastaneleri ve ağız ve diş sağlığı merkezlerinde istihdam edilirler. Bu maddede sayılan sağlık tesisleri bulunmayan illerde yüksek lisans ya da doktora yapmış diş hekimleri o ilin ünit sayısının en yüksek olduğu ve ağız ve diş sağlığı hizmetleri için altyapının en uygun olduğu birimde istihdam edilirler.

11. İl içinde hemşire ve ebe dağılımı yapılırken ebelerin ağırlıklı olarak birinci basamak sağlık tesisleri ile doğumevlerinde, hemşirelerin ağırlıklı olarak yataklı sağlık tesislerinde istihdamlarının yapılması esastır.

12. Anestezi teknisyeni/teknikeri sadece yataklı tedavi kurumları ve ağız ve diş sağlığı merkezleri için, odyolog/odyometri teknisyeni/teknikeri, fizyoterapist, fizik tedavi teknisyeni/teknikeri, ortopedi teknisyeni/teknikeri sadece yataklı tedavi kurumları için planlanır ve istihdam edilirler.

13. Acil sağlık hizmetleri birimlerine (112 istasyonları ile yataklı tedavi kurumlarının acil servisleri ve 24 saat hizmet veren birimler v.b.) acil sağlık hizmetleri için acil tıp teknisyeni/ambulans ve acil bakım teknikeri planlaması yapılır.

14. Yeni kurum ve kuruluşların hizmete girmesi, mevcut kurumlarda nitelik değişikliği olması, kurum içi yeni birim açılması ya da bir kısım birimlerin kapatılması, farklı kurumların birleşmesi ya da mevcut kurumlardan ayrılma yoluyla yeni kurum oluşturulması gibi durumlarda, yapılan düzenleme ve hizmetin gereklerine uygun olarak, yukarıdaki ilkeler doğrultusunda yeni PDC belirlenerek Bakan Onayını takiben ilan edilir. PDC ilan edilinceye kadar ilgili birimin en üst amiri tarafından onay alınarak atama yapılabilir.

TIPTA VE DİŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete
Tarih: 26.04.2014; Sayı: 28983

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 başhekimi, 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 üyelerden 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, önergeler 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 sekretaryaya bildirilir.

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

(9) Kurulun sekretarya hizmetleri Genel Müdürlük tarafından yürütülür. Sekretarya 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 eğitimine 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 eğiticisi 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 eğitimine 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 (l) 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) Adlî 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, eğiticiler nezaretinde uzmanlık eğitiminde görev alır.

(3) Adlî Tıp Kurumunda uzmanlık eğitimi, 14/4/1982 tarihli ve 2659 sayılı Adlî Tıp Kurumu Kanununda belirtilen ihtisas kurulu başkanları ile en az üç yıl süreyle ihtisas kurullarında üyelik yapmış adlî 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 ilişiği 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 eğiticilerin gözetim ve denetiminde araştırma ve eğitim çalışmalarında ve sağlık hizmeti sunumunda görev alır, deontolojik ve etik kurallara uyar.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Uzmanlık Eğitimi

Uzmanlık eğitimine 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 diş 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 eğitimine giriş sınavlarının sonuçları, yerleştirme ve uzmanlık eğitimine 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; diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi yapabilmek için diş 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 eğitimine devam etmekte iken sınava girildiğinde.

b) Uzmanlık eğitimine 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 eğitimine başlatılmak üzere gereken işlemlerin yapılması için sonuçların ilanı tarihinden itibaren on iş günü içerisinde ilgili kuruma başvurur. Uzmanlık eğitimine atama ve göreve başlama işlemleri kırkbeş gün içinde tamamlanır. Uzmanlık eğitimine 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 eğitimine başlatılmazlar. Şartlardan herhangi birini taşımadığı sonradan anlaşılanlar ile uzmanlık eğitimi sırasında bu şartlardan herhangi birini kaybedenlerin uzmanlık eğitimine 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 eğitimine giriş sınavlarında ilgili programa yerleştirilmiş olunması,

kaydıyla uzmanlık eğitimine 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 eğitimine başladıkları tarihten itibaren en geç bir yıl içerisinde sunmak zorundadır. Aksi takdirde bu kişilerin uzmanlık öğrenciliği ile ilişikleri kesilir. Türkiye'deki tıp ve diş hekimliği 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 öğrenciliği kontenjanlarının %10'una kadar ilave kontenjan ayrılabilir.

(4) Türkiye'de yabancı uyruklu olarak uzmanlık eğitimi görmekte iken Türk uyruğuna 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 bağlı kuruluşlarında kalmak kaydıyla tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık eğitimi mevzuatına göre diğer kamu kurum ve kuruluşlarında bu kurum ve kuruluşlarla mutabakat sağlanarak uzmanlık eğitimine giriş sınavlarında uzmanlık öğrencisi kontenjanı ilan edilip eğitim yaptırılabilir.

Uzmanlık eğitiminde devamlılık, kurum ve dal değiştirme

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

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

(3) Uzmanlık eğitimine devam ederken yeniden girdikleri uzmanlık eğitimine 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 değişenlerin önceki uzmanlık eğitiminde geçen eğitim süreleri, yeni başlayacakları uzmanlık eğitimi süresinden sayılmaz. Ancak dalları değişen uzmanlık öğrencilerinin, önceki uzmanlık eğitimine ait süreleri ve rotasyonları yeni uzmanlık eğitimi dalındaki eğitim müfredatında da yer alıyor ise, yeni başladıkları kurumdaki program yöneticisi ve akademik kurulca kabul edildiği takdirde ve şekilde uzmanlık eğitiminin süre ve rotasyonlarından sayılır.

b) Uzmanlık eğitim dalını değiştirmeksizin program değiştirenlerin yeni başlayacakları kurumdaki program yöneticisi ve akademik kurulca kabul edildiği 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 eğitimine başlandıktan 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 (l) bendi uyarınca oluşturulan komisyonlar marifetiyle mazeretleri geçerli görülenleri tespit eder. Mazereti kabul edilenlerin uzmanlık eğitimine 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 kuruluşta, 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 eğitimine giriş sınavına girip uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında üçüncü fıkra hükümlerine göre işlem yapılır.

ç) Uzmanlık eğitimine başlandıktan 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 eğitimine 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 eğitimine 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 ulaşılıp 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 ilişiği 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 ilişiği kesilir. İlişiği kesilen uzmanlık öğrencisi iki yıl içinde uzman adayı 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 ilişiği kesilir. Bu şekilde ilişiği 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 eğitimini 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 eğitimini 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 eğiticilerinden oluşmak üzere beş kişiden oluşur. Jürinin tamamı sınav yapılan dalın eğiticilerinden 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. Gerektiğinde 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 ameliyatlar, 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 ilişikleri kesilmez. Girdikleri ikinci sınavda da başarılı olamayanların veya bu sınava girmeyenlerin, uzmanlık öğrenciliği ile ilişikleri kesilir. Bu suretle uzmanlık öğrenciliği ile ilişiği 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 sürelere 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 eğitimine 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.

Ek-1
UZMANLIK EĞİTİMİNİ BİTİRME SINAVI TUTANAĞI (1) (*)

UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN;
Sınav Tarihi : / /
Adı Soyadı :
T.C. Kimlik No :
Sicil No :
Eğitim Aldığı Uzmanlık Dalı :
Eğitim Aldığı Kurum(lar) :

SINAV JÜRİSİ

	Adı ve Soyadı	**Uzmanlık Dalı**	SINAV PUANI		**İmza**
			Mesleki Bilgi	**Uygulama ve Beceri**	
Başkan					
Kâtip Üye					
Üye					
Üye					
Üye					

Puan Ortalaması		

Uzmanlık öğrencisi, uzmanlık eğitimini bitirme sınavında, başarılı / başarısız olmuştur.

Bu tutanak toplam ☐ sayfadır.

*(*) Bu tutanak **Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği'**nin 20. maddesine göre düzenlenmiştir.*

UZMANLIK EĞİTİMİNİ BİTİRME SINAVI TUTANAĞI (2)

Aşağıdaki alanı **Mesleki Bilgi Sınavında** sorulan sorular ile verilen cevapları not almak için kullanınız, gerekirse bu sayfayı çoğaltarak kullanınız:

Başkan Adı Soyadı: Paraf:	Kâtip Üye Adı Soyadı: Paraf:	Üye Adı Soyadı: Paraf:
Üye Adı Soyadı: Paraf:	Üye Adı Soyadı: Paraf:	

UZMANLIK EĞİTİMİNİ BİTİRME SINAVI TUTANAĞI (3)

Aşağıdaki alanı **<u>Uygulama ve Beceri Sınavında</u>** istenilen uygulama ve beceriler ile adayın sınavda yaptıklarını not almak için kullanınız, gerekirse bu sayfayı çoğaltarak kullanınız:

Başkan Adı Soyadı: Paraf:	Kâtip Üye Adı Soyadı: Paraf:	Üye Adı Soyadı: Paraf:
Üye Adı Soyadı: Paraf:	Üye Adı Soyadı: Paraf:	

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞHEKİMLERİ ODALARININ ANLAŞMALI DİŞHEKİMLERİNİN ÇALIŞMA ESASLARI HAKKINDA YÖNETMELİK

Resmi Gazete
Tarih: 04.07.2001; Sayı : 24452

BİRİNCİ BÖLÜM
Genel Hükümler

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu Yönetmelik; çalışanlarını veya sigortalılarını, **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478) (…)** muayene ve tedavi ücret tarifesi çerçevesinde tedavi ettirmek isteyen kurumlar ile bu kurumlara hizmet vermek isteyen ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan **(Değişik ibare: RG-05/05/2007-26513)** özel sağlık kurum ve kuruluşları arasında yapılacak sözleşmeler, sözleşmelerde tarafların sorumlulukları ve verilen hizmetin denetimi ile ilgili esas ve usulleri düzenlemek amacı ile hazırlanmıştır.

Kapsam

MADDE 2 - (1) **(Değ.:R.G.:05.05.2007/26513)** Bu Yönetmelik, çalışanlarını ve sigortalılarını tedavi ettirmek isteyen kurumları ve bu kurumlarla sözleşme yapan veya yapmak isteyen ağız ve diş sağlığı hizmeti sunan özel sağlık kurum ve kuruluşlarını kapsar.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönetmelik, 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu'nun 47 nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Birlik: Türk Dişhekimleri Birliğini,

b) Oda: Dişhekimleri Odalarını,

c) Kurum: Özel ve kamuya ait banka, şirket, emekli yardım sandıkları, meslek odaları, her ne ad ve biçimde olursa olsun sağlık-hastalık sigortası yapan veya satan özel veya kamuya ait sigorta şirketleri ile personeli adına dışardan dişhekimliği hizmeti satın alan özel ve kamuya ait tüm kuruluşları, dernek ve vakıfları,

d) **(Değ.:R.G.:05.05.2007/26513)** Özel sağlık kurum ve kuruluşu: Muayenehaneler de dahil olmak üzere ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan özel sağlık kurum ve kuruluşlarını,

e) Kontrol Hekimi: Oda Yönetim Kurulu tarafından, bir **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) ücret tarifesi dönemi için görevlendirilen ve kurum ile dişhekimi veya dişhekimi ile dişhekimliği hizmetinden faydalanan şahıslar arasında ortaya çıkabilecek anlaşmazlıkları veya şikayetleri inceleyen dişhekimlerini,

f) Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu: Oda Yönetim Kurulu tarafından bir **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) ücret tarifesi dönemi için

görevlendirilen ve kontrol hekimlerince düzenlenen rapor sonucuna vaki itirazlar üzerine anlaşmazlık veya şikayetleri yeniden inceleyen komisyonu,

g) **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) Ücret Tarifesi: 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 40 ıncı maddesinde belirtilen **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) muayene ve tedavi ücret tarifesini,

h) **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) Ücret Tarifesi Dönemi: **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) ücret tarifesinin**(Değişik ibare:RG-17/9/2015-29478)** yürürlükte olduğu süreyi,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Sözleşmelere ve Hizmetin Denetlenmesine İlişkin Hükümler

Sözleşmelerin onaylanması ve taahhütname

MADDE 5 - (1) **(Değ.:R.G.:05.05.2007/26513)** Bu Yönetmelik çerçevesinde hizmet sunmak isteyen özel sağlık kurum ve kuruluşları, Birlik tarafından hazırlanarak bütün odalara dağıtılan tip sözleşmeyi emsal almak suretiyle kurumlarla sözleşme yaptıktan sonra, sözleşmenin onayı için muayene ve müşterek muayenehanelerde dişhekimleri, poliklinik ve merkezler ile özel hastanelerde mesul müdürleri aracılığıyla üyesi oldukları Oda yönetim kurullarına başvururlar.

(2) Oda yönetim kurulları; sözleşmeleri, ilgili mevzuat ve Yönetmelik ile Birlik Genel Kurul kararlarına uygunluk bakımından inceleyip başvuru tarihinden itibaren 15 gün içinde onaylarlar.

(3) Dişhekimliği ile ilgili mevzuat ve Birlik Genel Kurul kararlarına aykırılığı tesbit edilen sözleşmeler, gerekli düzeltmeler yapılıncaya kadar onaylanmaz.

Tip sözleşme ve taahhütname

MADDE 6 - (1) **(Değ.:R.G.:05.05.2007/26513)** Bu Yönetmelik çerçevesinde kurumlarla ve bu kurumlarla anlaşmalı olarak çalışmak isteyen özel sağlık kurum ve kuruluşları arasında yapılacak sözleşmelere esas olarak alınacak "tip sözleşme" metni Birlik tarafından hazırlanır. Anlaşmalı olarak çalışmak isteyen özel sağlık kurum ve kuruluşları sözleşme hükümleri dışına çıkıldığının tesbiti halinde sözleşmesini fesh edeceğini belirten "fesih taahhütnamesini" odalara verir. Tip sözleşme metni ve özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından odalara verilecek "fesih taahhütnamesi" örnekleri, bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir ay içinde Birlik tarafından hazırlanarak bütün odalara gönderilir.

Sözleşmenin geçersizliği ve onaysız çalışma yasağı

MADDE 7 - (1) **(Değ.:R.G.:05.05.2007/26513)** Kurumlar ile özel sağlık kurum ve kuruluşları arasında yapılmış olan sözleşmeler, Oda yönetim kurulu tarafından onaylanmadıkça geçerli olmaz.

(2) Oda yönetim kurulu tarafından, onaylanmış bir sözleşme olmaksızın anlaşmalı dişhekimliği yapmak yasaktır.

Duyuru

MADDE 8 - (1) Oda, her yıl **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) ücret tarifesinin Resmî Gazete'de yayımını izleyen hafta içinde kurum ve kuruluşlara yeni asgarî ücret tarifesini gönderir.

Hizmetin denetlenmesi

MADDE 9 -(1) Bu Yönetmelik kapsamında kurumlara anlaşmalı dişhekimliği hizmeti veren üyelerince uygulanan ağız ve diş tedavi işleri ile ilgili denetim görevi odaya aittir.

(2) **(Değ.:R.G.:05.05.2007/26513)** Özel sağlık kurum ve kuruluşlarının veya dişhekiminin kanun, tüzük ve yönetmeliklere aykırı davrandığı anlaşıldığında oda tarafından o dişhekimi veya mesul müdür hakkında re'sen soruşturma açılır.

(3) Oda, anlaşmalı dişhekimliği hizmetleri ile ilgili anlaşmazlık ve şikayetleri öncelikle ele alıp, kontrol hekimlerine inceletir ve inceleme sonucunu en geç 15 gün içinde ilgililere bildirir.

(4) Kontrol hekimi, incelemeyi 7 gün içinde tamamlayarak sonucu rapor halinde odaya iletir. Kontrol hekiminin inceleme sonucuna, tarafların kendilerine tebliğ edildiği günden itibaren 7 gün içinde itiraz etmeleri halinde, Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu şikayet konusu hakkında yeniden inceleme yapar.

(5) Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu üye tam sayısı ile toplanır ve inceleme sonucunu 15 günde tamamlar ve raporunu oda yönetim kuruluna bildirir.

Kontrol Hekimliği ve Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu

MADDE 10 - (1) Oda yönetim kurulu, disiplin cezası almamış ve en az on yıllık dişhekimliği yapmış olan oda üyeleri arasından en az 5 kişiyi Kontrol Hekimi olarak belirler ve aynı şartları haiz 3 dişhekimini de Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu üyesi olarak atar. İtiraz Komisyonu için ayrıca bir yedek üye belirlenir.

(2) Kontrol hekimleri ve Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu üyeleri, kendileri ile ilgili anlaşmazlık veya şikayet konularında inceleme yapamazlar. Oda ve Birlik organlarında görevli olanlar bu görevleri sona erinceye kadar, Kontrol Hekimi ve Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu üyesi olarak atanamazlar.

(3) Kontrol hekimleri, İtiraz Komisyonunda görev alamazlar.

Kontrol giderleri

MADDE 11 - (1) Kontrol hekimleri ve Kontrol Hekimliği İtiraz Komisyonu üyelerine, belgeledikleri inceleme giderleri ile yaptıkları bu hizmetin karşılığı olarak, oda tarafından o yıl uygulanan **(Mülga ibare:RG-17/9/2015-29478)** (…) ücret tarifesi üzerinden ödeme yapılır.

(2) Oda tarafından re'sen yaptırılacak incelemeler hariç olmak üzere, kontrol hekimlerine ve Komisyon üyelerine bu görevleri sebebiyle yapılan ödemeler, şikayet veya anlaşmazlıkların incelenmesi sonucunda haksız çıkan taraftan, ayrıca bir karara gerek olmaksızın, oda yönetim kurulunca tahsil edilir.

Yaptırım

MADDE 12 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerine aykırı davranan dişhekimleri hakkında, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu ve 20/5/1991 tarihli ve 20876 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği çerçevesinde oda tarafından soruşturma açılarak gerekli disiplin cezası verilir. **(Mülga cümle:RG-17/9/2015-29478)**

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Geçici ve Son Hükümler

Yürürlükten kaldırılan Yönetmelik

MADDE 13 - (1) 23/3/1991 tarihli ve 20823 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik yürürlükten kaldırılmıştır.

GEÇİCİ MADDE 1 - (1) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce anlaşmalı dişhekimliği hizmeti veren dişhekimleri ile hizmetten faydalanan kurumlar, bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmelerini Yönetmeliğe uygun hale getirirler ve onaylanmaları için ilgili dişhekimleri tarafından odaya başvurulur.

Yürürlük

MADDE 14 - (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 15 - (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Birlik ve Oda Yönetim Kurulları yürütür.

**

TAAHHÜTNAME

Ekli Ağız Diş Sağlığı Hizmeti Sunulmasına İlişkin Tip Sözleşme ile …… ……..le anlaşmış bulunmaktayım. Bu anlaşmaya verilen onayın koşullu olduğunu, ilgili kurumun istekli bütün dişhekimleri ile anlaşma yapmaktan kaçınması ya da anlaşma yapmasına karşın fiilen hastaları belli bir/birkaç dişhekimine yönlendirmesi durumunda bağlı bulunduğum Dişhekimleri Odasının anlaşmaya verdiği onayı geri alabileceğini, onayın geri alınması durumunda Dişhekimleri Odasından herhangi bir tazminat talep etmeksizin hizmet vermeyi derhal durduracağımı taahhüt ederim.

Aynı zamanda onayın geri alınması durumunda tedavisine başlanmış olan hastalarımın isimleri ile uygulanacak tedavi yöntem ve takvimini, onayın geri alındığına ilişkin yazının tarafıma tebliği ile aynı gün İçinde Dişhekimleri Odasına vermeyi taahhüt ederim.

Yukarıda belirttiğim taahhütlerden herhangi birine aykırı davranmam halinde ilgili hukuksal düzenlemeler gereğince hakkımda disiplin cezası verileceği bilgim dahilindedir.

Taahhütte Bulunan

Dişhekimi…… / Mesul Müdür……..

**

AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ SUNULMASINA İLİŞKİN
TİP SÖZLEŞME

İşbu sözleşme …….……. ile Dişhekimi……..arasında düzenlenerek taraflarca imzalanmış olup dişhekiminin bağlı bulunduğu Dişhekimleri Odası tarafından onaylanması ile yürürlüğe girecektir.

Madde 1- Bu sözleşmede kullanılan Banka/Kurum/Şirket deyimi…… …….....yi, dişhekimi/mesul müdür deyimi…….....`yi, Özel Sağlık Kuruluşu deyimi……`yi ve Oda deyimi Dişhekimleri Odasını ifade eder.

Madde 2-Bu sözleşme, dişhekiminin, Banka/Kurum/Şirket çalışanları ile tedavi yardımından yararlanan aile fertlerinin/sağlık yardımı sundukları şahısların hastalanmaları halinde Banka/Kurum/Şirket`in iç işleyişine uygun prosedürleri yerine getirilmiş olması durumunda teşhis ve tedavilerini muayenehanesinde veya mesul müdürlüğünü üstlendiği Özel Sağlık Kurumunda yapması/yapılması ve reçetesinin düzenlenmesi hususlarını kapsar. Dişhekimi anılan görevin yerine getirilmesinde, mevcut hukuksal düzenlemeler ile bağlı olup, Banka/Kurum/Şirket hekimlik mesleğinin kendine özgü bağımsız karakteristiğine ve dişhekimleri arasındaki mevcut rekabet yasağına özen gösterecek, Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne aykırı tutum sergilemeyecektir.

Madde 3-Dişhekimi Özel hastaları ile işbu sözleşmeye göre teşhis ve tedavilerini üstlendiği hastalar arasında hiçbir ayrım yapmamayı taahhüt eder.

Madde 4-Dişhekiminin /mesul müdürlüğünü yürüttüğü özel sağlık kuruluşunun bu sözleşme hükümlerine uygun olarak sunduğu hizmet karşılığında Türk Dişhekimleri Birliği tarafından düzenlenen Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesine uygun ücret ödenir. Bu ücretin Banka/Kurum/Şirket tarafından doğrudan ödenmesi ya da hastalarca ödendikten sonra hastaların Banka/Kurum/Şirket`ten tahsili hususu taraflar arasında ayrıca yazılı olarak belirlenir.

Madde 5- Banka/Kurum/Şirket Türk Dişhekimleri Birliği Muayene ve Tedavi Ücret Tarifesi üzerinden hizmet vermek isteyen bütün dişhekimleri ile sözleşme yapmak zorundadır. Banka/Kurum/Şirket`in herhangi bir dişhekimi ile sözleşme yapmaktan kaçınmasının Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu tarafından kabul edilen haklı bir sebebi bulunmaması durumunda bu sözleşmeye verilmiş olan onay kaldırılır. Onayın iptal edildiğinin Banka/Kurum/Şirket`e bildirim tarihinden itibaren dişhekimlerinin işbu sözleşmeleri feshedilmiş olur. Bu tarihten itibaren dişhekimleri tedavilerine başlanmış olan hastaların isimlerini aynı gün Dişhekimleri Odasına tedavi planı ile birlikte bildirir ve tedavileri bitene kadar yine bu sözleşme koşullarına uygun hizmet vermeye devam eder ancak yeni hasta kabul edemez. Bu sebeple yapılan fesih ve onay iptalinden dolayı Banka/Kurum/Şirket dişhekimi ya da Dişhekimleri Odasından herhangi bir tazminat talep edemez.

Madde 6-Yukarıdaki 5.maddeye göre Banka/Kurum/Şirket ile yapılan bütün sözleşmelere verilen onayın iptali durumunda Banka/Kurum/Şirket durumu en seri ve açık şekilde çalışanlarına sağlık yardımı sundukları şahıslara bildirir.

Madde7-Tarafların tebligat adresleri aşağıda belirtilmiş olup bu adreslere yapılacak tebligatlar taraflara yapılmış sayılır.

Madde 8- Taraflardan herhangi birinin sözleşme koşullarından birine aykırı tutumunun tespiti halinde diğer taraf sözleşmeyi derhal feshetmek hakkına sahiptir.

Madde 9- İşbu sözleşmenin süresi Oda onay tarihinden İtibaren bir yıl olup taraflardan herhangi birinin sözleşmenin sona ermesinden bir ay öncesinde fesih bildiriminde bulunmaması durumunda kendiliğinden aynı süreyle uzar.

Özel Şartlar(*)
Madde 10-
İşbu sözleşme /…/…/ 200. tarihinde taraflarca okunarak, Oda onay tarihinden itibaren
hüküm ifade etmek üzere imzalanmıştır.

SÖZLEŞME TARAFLARI

Banka/Kurum/Şirket Müdürü

Dişhekimi/Özel Sağlık Kuruluşu Mesul

İşbu sözleşme…… Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulunda görüşülerek …/…//200.. tarihinde onaylanmıştır.

ONAY MAKAMI

…….Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu
adına
Dişhekimi……

(*) Ücretin ödenme şekli, hastaların sevk usulü vb. özel koşullar bu madde içinde düzenlenir.

TÜRK DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞ HEKİMLERİ ODALARININ ÇALIŞMA USUL VE ESASLARI HAKKINDA YÖNETMELİK

Resmi Gazete
Tarih:12.01.2007; Sayı:26401

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu Yönetmeliğin amacı, Türk Diş Hekimleri Birliği ve Diş Hekimleri Odalarında mevcut organların çalışma usul ve esasları ile yetki, görev ve sorumluklarını düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu Yönetmelik;

a) Oda üyelerini,

b) Odaya kayıt olması zorunlu olan diş hekimlerini,

c) Özel kanunlarında üye olamayacaklarına dair hüküm bulunan diş hekimlerinden mesleklerini serbest olarak icra edenleri,

kapsar.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönetmelik, 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununun 47 nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu Yönetmelikte yer alan;

a) Birlik : Türk Diş Hekimleri Birliğini,

b) Oda : Diş Hekimleri Odasını,

c) Kanun : 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununu,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Oda Organlarının Çalışma Esasları ile Oda Üyeliği

Oda Genel Kurulunun görevleri

MADDE 5 - (1) Oda Genel Kurulu, Kanunun 7 nci maddesindeki görevlerinin yanı sıra aşağıda belirtilen görevleri de yapar:

a) Oda organlarında görev alanlara ödenecek yol ve yatacak yer giderleri ile günlük yevmiye miktarına ilişkin esasları belirlemek.

b) Bütçede fasıllar arası aktarım konusunda Yönetim Kuruluna yetki verip vermemeye karar vermek.

Oda Genel Kurulunun toplantıları

MADDE 6 - (1) Genel Kurul iki yılda bir defa Nisan ayında olağan; Yönetim Kurulu veya üyelerin beşte birinin yazılı isteği üzerine olağanüstü olarak Oda merkezinde toplanır.

(2) Genel Kurul toplantıya Oda Yönetim Kurulu tarafından çağrılır.

(3) Usulüne uygun olarak olağanüstü toplantı talep edilmesine karşın Genel Kurulun toplantıya çağrılmaması halinde Genel Kurul toplantı çağrısı, toplantı talep edenlerden birinin yazılı isteğiyle, Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından yapılır.

(4) Toplantıların günü, yeri, saati ve gündemi toplantı tarihinden en az yirmi gün önce mahalli bir gazeteyle ilan edilir ve ayrıca taahhütlü bir mektupla ya da Tebligat Kanununa uygun olarak üyeye tebliğ yapıldığını gerektiğinde ispatlayacak şekilde kurye, kargo, vb. ile bildirilir. Bu ilan ve mektupta çoğunluk sağlanamaması nedeniyle toplantı yapılamazsa yapılacak ikinci toplantının günü, yeri, saati ve gündemi de belirtilir. İlk toplantı günü ile ikinci toplantı arasındaki zaman bir haftadan az olamaz.

(5) Seçim yapılacak Genel Kurullarda, toplantı gününden en az onbeş gün önce, toplantıya katılma hakkı olan üyeleri gösteren liste iki nüsha olarak ilçe seçim kuruluna bildirilir. Bu bildirime, toplantının yapılacağı gün, saat ve yer ile toplantı gündemi ve çoğunluk sağlanamadığında yapılacak yeni toplantıya ilişkin hususlar da eklenir.

(6) Toplantı, çoğunluk sağlanamaması dışında, toplantı yapılmasını imkansız kılan herhangi bir sebeple ertelenirse, bu durum üyelere, erteleme sebepleri de belirtilmek suretiyle toplantı çağrısının yapıldığı gazeteye ikinci bir ilan verilerek duyurulur. Yeni toplantının erteleme tarihinden itibaren en geç iki ay içinde yapılması zorunludur. Genel Kurul bu fıkra uyarınca bir defadan fazla ertelenemez.

(7) Toplantının ertelenmesinden sonra yapılacak yeni toplantı için bu maddenin dördüncü ve beşinci fıkralarındaki hususlar yenilenir.

(8) Genel Kurul, üye tamsayısının salt çoğunluğu ile toplanır. İlk toplantıda yeterli çoğunluk sağlanamazsa ikinci toplantıda salt çoğunluk aranmaz. Ancak, ikinci toplantıya katılan üye sayısı; Yönetim, Disiplin ve Denetleme Kurulları asıl üyelerinin toplamının iki katından aşağı olamaz. İkinci toplantı da bu sayıya ulaşılamaması sebebiyle yapılamaz ise yeniden bir toplantı tarihi saptanarak genel kurul süreci en başından itibaren yinelenir.

(9) Genel Kurul toplantıları, ilanda belirtilen gün, yer ve saatte yapılır. Üyeler Yönetim Kurulunca düzenlenen listedeki adları karşısına imza koyarak toplantı yerine girerler.

(10) Toplantı Yönetim Kurulu Başkanı veya görevlendireceği bir kurul üyesi tarafından açıldıktan sonra toplantıyı yönetmek üzere bir Divan Başkanı, bir Başkanvekili ve iki kâtip üye seçilir.

(11) Genel Kurul toplantılarında önceden bildirilen gündemdeki konular görüşülür. Ancak, üye tamsayısının beşte birinin imzası ile teklif edilen konulur görüşmesiz olarak gündeme ilave edilir.

(12) Toplantıda hazır bulunan üyelerin beşte birinin imzası ile de gündeme yeni madde ilavesi teklif edilebilir.

(13) Genel Kurul toplantılarında kararlar hazır bulunanların salt çoğunluğu ile alınır.

(14) Toplantıyı Divan Başkanı yönetir, kâtipler toplantı tutanağını düzenler ve Başkanla birlikte imzalar. Başkan vekili, Başkanın yokluğunda Başkanın yetkileri ile toplantıyı yönetir.

Olağanüstü Genel Kurulu

MADDE 7 - (1) Diş Hekimleri Odalarında Olağanüstü Genel Kurul,

a) Yönetim Kurulu Kararı ile,

b) Üyelerin beşte birinin yazılı isteği üzerine,

c) Oda organlarında yedeklerin de göreve getirilmesi ile toplantı yeter sayısını sağlayamayan boşalmalar halinde,

toplanır.

(2) Olağanüstü Genel Kurul toplantısı da 6 ncı maddedeki usul ve esaslara göre yapılır.

Olağanüstü Genel Kuruluna çağrı

MADDE 8 - (1) Üyelerin beşte birinin yazılı isteği üzerine Yönetim Kurulu bir ay içinde Olağanüstü Genel Kurulu toplamak zorundadır.

(2) Yönetim Kurulunun bu görevi yapmaması sebebiyle başvuru sahiplerinden birinin Birlik Merkez Yönetim Kuruluna başvurusu üzerine Birlik Merkez Yönetim Kurulu ilk toplantısında olağanüstü genel kurul kararı almak ve buna ait tüm yasal işlemleri tamamlayarak karar tarihinden itibaren bir ay içinde genel kurulu toplantıya çağırmak zorundadır. Merkez Yönetim Kurulu, olağanüstü genel kurul toplanması için gerekli iş ve işlemleri yürütmek üzere bir veya birden çok Merkez Yönetim Kurulu üyesini görevlendirebilir. Olağanüstü genel kurul toplanması ile ilgili yapılan bütün giderler ilgili oda bütçesinden karşılanır. Olağanüstü Genel Kurul giderleri Oda bütçesinden karşılanamadığında Birlik bütçesinden verilecek avans ile karşılanır. Birlik tarafından verilen avans Oda hesabına borç kaydedilir.

(3) Olağanüstü Genel Kurul çağrısının Merkez Yönetim Kurulu tarafından da yapılmaması halinde ilgili oda üyelerinden birinin yapacağı başvuru üzerine yetkili ve görevli asliye hukuk mahkemesi, oda üyeleri arasından seçeceği 5 kişiyi Oda Genel Kurulunu toplamak üzere görevlendirir.

Olağanüstü Genel Kurul gündemi

MADDE 9 - (1) Üyelerin isteği ile yapılan Olağanüstü Genel Kurul gündemine üyelerin talep ettiği gündem maddeleri Kanunun 8 inci maddesinin yedinci fıkrasındaki hükümlere göre eklenir.

Olağanüstü Genel Kurulunun açılışı ve divan seçimi

MADDE 10 - (1) Olağanüstü Genel Kurul; yeterli çoğunluk sağlandıktan sonra Oda Başkanı, Başkanın bulunmaması halinde Genel Kurulu toplantıya çağıranları temsil eden bir diş hekimi ya da Birlik Merkez Yönetim Kurulu Üyesi tarafından açılır. Daha sonra genel kurul üyeleri arasından önerilen adaylardan; bir divan başkanı, bir başkan vekili ve iki katip üye seçilir.

Oda organlarının çoğunluğunun düşmesi

MADDE 11 - (1) Oda organlarının üye sayısı; boşalmalar nedeniyle yedeklerin de göreve getirilmesinden sonra üye tam sayısının yarısından aşağıya düşerse mevcut Yönetim Kurulu, 15 gün içerisinde Oda Genel Kurulu çağrısı yapar. Çağrı, Yönetim Kurulu tarafından yapılmadığı veya yapılamadığı taktirde, aynı süre içinde Oda Denetleme Kurulunca yapılır. Her iki Kurulca da çağrı yapılmaz yahut yapılamaz ise 45 gün içerisinde Birlik Merkez Yönetim Kurulunca Genel Kurul çağrısı yapılır. Genel Kurul sadece o organın boşalan üyelerinin yerine üye seçmek üzere toplanır. Yapılacak seçimde ilgili organın boşalan asıl ve yedek üyelikleri için seçim yapılır.

(2) Bu süre içerisinde Yönetim Kurulunun acil ve rutin işleri kalan üyelerin oluşturduğu kurul tarafından yerine getirilir. Bu kurul da mevcutların yarıdan fazlasının katılımı ile toplanır ve karar alır.

Oda Yönetim Kurulunun görev bölümü

MADDE 12 - (1) Yönetim Kuruluna seçilen asıl üyeler seçimin kesinleştiği tarihi izleyen bir hafta içinde en yaşlı Yönetim Kurulu üyesinin daveti üzerine veya davet beklenmeksizin seçimin kesinleştiği tarihi izleyen ilk Pazartesi günü saat 18.00'de ilk toplantılarını yaparlar. İlk Yönetim Kurulu toplantısı en yaşlı üyenin başkanlığında açılır. Yönetim Kurulu üyeleri bu toplantıda kendi aralarından gizli oyla bir başkan, bir başkan vekili, bir genel sekreter ve bir de sayman seçerler. Oylarda eşitlik halinde kuraya başvurulur.

(2) Görev bölümünden sonra Yönetim Kurulu Başkanı diğer organlara seçilen asıl ve yedek üyelere seçim sonuçlarını yazılı olarak 15 gün içinde bildirir. Bu bildirimde Denetleme ve Disiplin kurulu asıl üyeliklerine seçilenler görev bölümü yapmak üzere toplantıya çağrılır. Aynı bilgiler belirtilen süre içinde Genel Kurul tutanağı ile Birlik Merkez Yönetim Kuruluna da bildirilir.

Organlara seçilenlerin idareye bildirilmesi

MADDE 13 - (1) Genel Kurulca yapılan seçim sonuçlarının kesinleşmesinden itibaren otuz gün içinde, Yönetim Kurulu Başkanı tarafından; Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Disiplin Kuruluna seçilen asıl ve yedek üyeler en büyük mülkî amirliğe yazı ile bildirilir.

Oda Yönetim Kurulunun toplantıları

MADDE 14 - (1) Yönetim Kurulu, olağan olarak ayda bir defa, Başkanın yazılı çağrısı üzerine ise olağanüstü olarak Oda merkezinde toplanır.

(2) Geçerli bir mazereti olmaksızın üst üste üç olağan toplantıya katılmayan veya altı ay içinde yapılan toplantıların yarısına her ne sebep olursa olsun katılmayanların üyelikleri kendiliğinden düşer ve yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üyeler çağrılır.

Oda Yürütme Kurulu

MADDE 15 - (1) Yürütme Kurulu, Yönetim Kurulu Başkanı, Başkanın yokluğunda Başkanvekili, genel sekreter ve saymandan oluşur. Yürütme Kurulu Yönetim Kurulu kararlarının zamanında uygulanmasından ve toplantıların ön hazırlığının yapılmasından Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

Oda Yönetim Kurulu toplantılarında toplantı ve karar yeter sayısı

MADDE 16 - (1) Yönetim Kurulu üye sayısı 5 olan odalar en az 3, Yönetim Kurulu üye sayısı 9 olan odalar en az 5 kişi ile toplanır. Toplantıya Başkan, Başkanın yokluğunda Başkanvekili, o da yoksa genel sekreter başkanlık eder. Her üç üyenin de bulunmadığı durumlarda toplantıya en yaşlı üye başkanlık eder.

(2) Kararlar toplantıda bulunanların salt çoğunluğu ile alınır. Oyların eşitliği halinde Başkanının kullandığı oy yönünde çoğunluk sağlanmış sayılır.

Oda Başkanı

MADDE 17 - (1) Yönetim Kurulu Başkanı odayı temsil ve Yönetim Kurulunun olağan ve olağanüstü toplantılarına başkanlık eder. Odanın mali işlerinden ve bu konu ile ilgili defter ve kayıtların tutulmasından saymanla birlikte, diğer defterlerle ve yazışmalarla ilgili olarak da genel sekreter ile birlikte sorumludur. Mali işler ile ilgili yetkisini gerektiğinde Yönetim Kurulu Üyelerinden birine devredebilir.

Oda Genel Sekreteri

MADDE 18 - (1) Genel Sekreterin görev ve yetkileri şunlardır;

a) Yönetim Kurulunun toplantı gündemini Başkanla birlikte düzenlemek ve duyurmak,

b) Toplantı kararlarını karar defterine işlemek,

c) Yönetim Kurulunca uygun görülen yazıları hazırlamak ve gelen yazılara cevap vermek,

ç) İdari işlemleri Yönetim Kurulunca verilen yetkiler dahilinde düzenlemek,

d) Çalışan personelin sicillerini düzenlemek, çalışmalarını, görev ve yetkilerini belirlemek,

e) Yönetim Kuruluna ait işleri organize etmek veya ettirmek,

f) Komisyon toplantılarını koordine etmek,

g)Yıllık çalışma programını ve dönemin faaliyet raporunu hazırlamak.

Oda Saymanı

MADDE 19 - (1) Saymanın görev ve yetkileri şunlardır;

a) Odanın gelir ve gider bütçesini hazırlamak,

b) Odanın 4 er aylık geçici mizanlarını ve o döneme ait gelirin %25'ini takip eden ay sonuna kadar Birliğe göndermek,

c) Demirbaş ve emtia da dahil olmak üzere bütün gelir ve gider hesaplarının tek düzen muhasebe sistemine göre tutmak veya yetkili muhasebeci tarafından tutulmasını denetlemek,

ç) Kıymetli evrakı Başkan ya da yetki verdiği Yönetim Kurulu üyesi ile birlikte imzalamak,

d) Odaya alınacak demirbaş veya sarf malzemeleri ile ilgili gerekli piyasa araştırması yaparak Yönetim Kuruluna sunmak,

e) Her ay Yönetim Kurulu üyelerine oda bütçesi ile ilgili rapor sunmak,

f) Üye aidatlarının zamanında toplanmasını sağlamak,

g) Yönetim Kurulu kararlarına aykırı olmayan giderlerin ödenmesini sağlamak.

Oda Yönetim Kurulu üyeliğinin boşalması

MADDE 20 - (1) Yönetim Kurulu üyeliğinin herhangi bir sebeple boşalması durumunda, en fazla oy alan yedek üyeden başlamak kaydıyla yedek üyeler göreve davet edilir. Yönetim Kurulunun durumu tespit eden kararı, Başkan tarafından ilgili üyeye yazılı olarak bildirilir.

Oda Disiplin Kurulu toplantıları ile toplantı ve karar yeter sayısı

MADDE 21 - (1) Disiplin Kurulu, Yönetim Kurulu tarafından en az üç hafta önceden asıl üyelere taahhütlü mektup gönderilmek suretiyle toplantıya çağrılır. Çağrı mektubu ile birlikte kovuşturması yapılacak dosyalarla ilgili gerekli bilgiler de gönderilebilir.

(2) Disiplin Kurulu asıl üyeleri, en yaşlı üyenin başkanlığında açılan ilk toplantıda kendi aralarından gizli oyla bir Başkan ve bir Raportör seçerler. Oylarda eşitlik halinde kuraya başvurulur.

(3) Geçerli mazereti nedeni ile toplantıya katılamayacak üyelerin toplantıdan bir hafta önce durumlarını belirtmeleri üzerine yerleri yedek üyeler ile doldurulur. Ancak toplantıya bir haftadan az süre kalmış iken mazeret bildirilmiş ise yedek üyeye çağrı yapılmayabilir.

(4) Disiplin Kurulu üyeliklerinde meydana gelen sürekli boşalma halinde yedek üyeler, 20 nci madde hükmüne göre, Yönetim Kurulunca çağrılır.

(5) Disiplin Kurulu üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılanların salt çoğunluğu ile karar alır. Oyların eşitliği halinde başkanının kullandığı oy yönünde çoğunluk sağlanmış sayılır. Oylamada çekimser kalınamaz.

Oda Denetleme Kurulunun toplanması zamanı ve denetim şekli

MADDE 22 - (1) Denetleme Kurulu asıl üyeleri, seçim sonrası, Yönetim Kurulu Başkanı tarafından yazılı olarak ilk toplantıya çağrılır. Seçimden sonraki ilk Yönetim Kurulu toplantısından sonraki 15 gün içinde böyle bir çağrı yapılmamış ise Denetleme Kurulu üyelerinden biri Kurulu resen toplantıya çağırabilir. Denetleme Kurulu üyeleri, ilk toplantıda kendi aralarından bir Başkan ve bir Raportör seçer.

(2) Denetleme Kurulu üyeleri oy hakkı olmaksızın Yönetim Kurulu toplantılarına katılabilirler. Toplantıya katılan Denetleme Kurulu üyelerinin isimleri toplantı tutanağına yazılır.

(3) Denetleme Kurulu idari ve mali işlemlerin kuralına göre yapılıp yapılmadığını yılda en az iki kez kontrol eder ve Yönetim Kuruluna yazılı rapor sunar. Denetleme Kurulu çalışmalarının oda büro işlemlerini aksatmaması için Yönetim Kurulu ile gerekli işbirliği yapılır. Denetim çalışmaları Kurul olarak yürütülebileceği gibi Denetleme Kurulu üyeleri bireysel olarak da gerekli denetimleri her zaman yapabilir. Denetleme Kurulu üyelerinin bireysel olarak yürüttüğü denetimler sonucunda elde edilen bulguların da bir rapor halinde on gün içinde Yönetim Kuruluna sunulması gerekir.

Oda Denetleme Kurulunun görev ve yetkileri

MADDE 23 - (1) Denetleme Kurulunun görev ve yetkileri şunlardır;

a) Mali ve idari tüm işlemlerin mevzuata ve Genel Kurul kararına uygun yapılıp yapılmadığını denetlemek,

b) Yılda en az iki kez banka hesapları ile kasa sayımını yapmak,

c) Yaptıkları denetim raporlarını Yönetim Kuruluna ve Genel Kurula sunmak,

ç) Yönetim Kurulunun toplantı yeter sayısını yedeklerin katılımıyla da tamamlayamaması durumunda Oda Genel Kurulunu olağanüstü toplantıya çağırmak.

Oda Denetleme Kurulu üyeliğinin boşalması

MADDE 24 - (1) Denetleme Kurulu üyeliği düşenlerin yeri en fazla oy alan yedek üyeler ile tamamlanır. Denetleme Kurulu yedek üyelerine Yönetim Kurulu Başkanı tarafından çağrı yapılır. Denetleme Kurulu üyesinin üyeliğinin düşmesinden itibaren geçen 15 gün içinde Yönetim Kurulu Başkanı tarafından yedek üyeye çağrı yapılmamış ise Denetleme Kurulunun kalan üyeleri tarafından çağrı yapılabilir. Denetleme Kurulunun bütün üyeliklerinin boşalmış olması ve Yönetim Kurulu Başkanının gerekli çağrıyı son üyeliğin boşalmasından itibaren 15

gün içinde yapmamış olması durumunda Oda üyelerinden herhangi birinin başvurusu üzerine Merkez Yönetim Kurulu tarafından yedek üyelere çağrı yapılır.

Odaya kayıt zorunluluğu

MADDE 25 - (1) Mesleğini serbest olarak uygulayan diş hekimi çalıştığı yerin bağlı olduğu Diş Hekimleri Odası'na mesleğini serbest olarak icraya başladığı günden itibaren bir ay içinde üye olmak zorundadır.

(2) Meslek uygulamasını sadece kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görevlerde yapanlar dışında mesleğini uygulayan bütün diş hekimlerinin ilgili odaya kayıt olması zorunludur.

(3) Odaya üye olmak zorunda olmayan diş hekimlerinden odaya kayıt olmak isteyenler ikametgâhlarının bulunduğu yerdeki odaya kayıt olabilirler.

Odalar arası nakil

MADDE 26 - (1) Çalışma bölgesini değiştiren diş hekiminin yeni çalışma bölgesindeki Odaya kayıt olabilmesi için bağlı bulunduğu Odadan ilişkisinin kesildiğine dair belgeyi, haklı sebepler dışında, Oda bölgesinden ayrıldığı tarihten sonraki bir ay içinde ibraz etmesi gerekir. Aksi halde yeni üye kayıt işlemine tabi tutularak kayıt ücreti alınır. Oda bölgesinde çalışmaya başlandığının süresinde bildirilmemesi sebebiyle yapılacak disiplin işlemi saklıdır.

Üyelikten ayrılma

MADDE 27 - (1) Odaya kayıt zorunluluğu ortadan kalkan diş hekimi bağlı bulunduğu Odaya dilekçe ile başvurarak üyelikten ayrılabilir. Oda kaydını herhangi bir nedenle sildirmiş olan diş hekiminden Odaya yeniden kayıt olması halinde kayıt ücreti alınır.

Üyeliğin askıya alınması

MADDE 28 - (1) Yurt dışı mesleki çalışmalar, sağlık problemleri, hamilelik ve benzeri nedenlerle Oda üyeliği askıya alınabilir. Üyeliğini askıya almak isteyen diş hekimi Odaya yazılı olarak başvuruda bulunur. Talep Yönetim Kurulunun ilk toplantısında görüşülerek karara bağlanır ve talepte bulunan diş hekimine bildirilir.

(2) Askerlik yükümlülüğünü yerine getirmekte olan diş hekimlerinin üyelikleri askerlik hizmeti süresince askıya alınır.

(3) Üyeliği askıya alındığı halde mesleki faaliyetine devam eden üyelere disiplin hükümleri uygulanır.

Yeni kurulan odalara üye aktarımı ve aidatlarının tahsilâtı

MADDE 29 - (1) Birlik Genel Kurulunda yeni oda kurulmasına karar verildiğinde, üyelikleri yeni odaya geçen diş hekimlerinin mevcut aidat borçları o tarihe kadar üyesi olduğu oda tarafından tahsil edilir.

Aidat miktarı ve ödeme zamanı

MADDE 30 - (1) Diş hekimlerinin ödeyeceği aidat Kanunun 18 inci maddesine göre belirlenir.

(2) Sadece kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde asli ve sürekli görev yapan diş hekimleri dışında kalanlar mesleğini serbest olarak uygulayan diş hekimi olarak kabul edilir ve aidatlarını buna göre öderler.

(3) Üyeliği askıya alınan diş hekimlerinden üyelikleri askıda kaldığı sürece çalışmayan üye gibi aidat alınır.

(4) İlk defa Odaya kayıt halinde alınacak aidat, yıllık aidat on ikiye bölünüp kayıt tarihinden dönem sonuna kadar olan ay sayısıyla çarpılarak bulunur.

(5) Üyelikten ayrılma durumunda aidat iadesi yapılmaz.

(6) Üyenin bir Odadan başka bir Odaya naklinde Odaya kayıt ücreti ve üye aidatı, 26 ncı maddede öngörülen durum dışında, yeniden alınmaz. Nakil olunan Oda, üyenin o yılki aidatını nakil geldiği Odadan talep edemez.

Aidat muafiyeti

MADDE 31 - (1)Yaşlılık, yoksulluk, hastalık, gaiplik, ölüm ve benzeri durumlarda aidat alınıp alınmamasına, aidat borcunun tahsil edilip edilmemesine veya aidat miktarına Birlik Genel Kurulunda karar verilir.

Kayıtların güncelleştirilmesi

MADDE 32 - (1) Odalar üye kayıtlarını takip etmek, üyeler üyelik bilgilerindeki değişiklikleri Odalarına bildirmek, Yönetim Kurulları da üye bilgilerini güncel olarak Birliğe göndermek zorundadır.

Hesap dönemi

MADDE 33 - (1) Odanın yıllık hesap dönemi Genel Kurulun toplanmasından 30 gün önce kapatılır. Seçilen yeni Yönetim Kurulunun ilk toplantısına kadarki işlerin harcamaları eski Yönetim Kurulu tarafından yapılır.

Devir teslim

MADDE 34 - (1) Eski Yönetim Kurulu, yeni Yönetim Kurulunun görev dağılımından sonraki ilk toplantıda idari ve mali işlemlerle ilgili tüm bilgi ve belgeleri yeni Yönetim Kuruluna bir tutanakla teslim eder.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Birlik Organlarının Çalışma Esasları

Birlik Genel Kurulunun görevleri

MADDE 35 - (1) Birlik Genel Kurulu, Kanunun 22 nci maddesindeki görevlerinin yanı sıra aşağıda belirtilen görevleri de yapar;

a) Birlik organlarında görev alanların ulaşım ve konaklama giderleri ile harcırah esaslarını belirlemek,

b) Bütçede fasıllar arasında aktarma yapılması konusunda yönetim kuruluna yetki verip vermemeye karar vermek.

Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görev bölümü ve ilk toplantısı

MADDE 36 - (1) Merkez Yönetim Kuruluna seçilen asıl üyeler seçim sonuçlarının kesinleşmesinden sonra en yaşlı yönetim kurulu üyesinin daveti üzerine ya da davet olmaksızın bütün üyelerin katılımıyla 7 gün içinde ilk toplantılarını yaparlar. Merkez Yönetim Kurulu üyeleri bu toplantıda kendi aralarından gizli oyla bir Genel Başkan, bir Genel Başkanvekili, bir Genel Sekreter ve bir de Genel Sayman seçerler. Oylarda eşitlik halinde kuraya başvurulur. Görev bölümünden sonra Birlik Merkez Yönetim Kurulu Başkanı diğer organlara seçilen asıl ve yedek üyelere oy sıralamalarını yazılı olarak 15 gün içinde bildirir.

Birlik merkez organlarına seçilenlerin idareye bildirilmesi

MADDE 37 - (1) Birlik Genel Kurulunca yapılan seçim sonuçlarının kesinleşmesinden itibaren otuz gün içinde, Genel Başkan tarafından; Yönetim Kurulu, Denetleme Kurulu ve Yüksek Disiplin Kuruluna seçilen asıl ve yedek üyeler Ankara Valiliğine yazı ile bildirilir.

Birlik Merkez Yönetim Kurulunun toplantıları

MADDE 38 - (1) Merkez Yönetim Kurulu ayda bir defa olağan, Genel Başkanın yazılı çağrısı üzerine ise olağanüstü olarak Birlik merkezinde toplanır. Geçerli bir mazereti olmaksızın üst üste üç olağan toplantıya katılmayan veya altı ay içinde yapılan toplantıların yarısına her ne sebep olursa olsun katılmayanların üyelikleri kendiliğinden düşer ve yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üyeler çağrılır.

(2) Merkez Yönetim Kurulu asıl üyeliğine yedek üyenin çağrılabilmesi için asıl üyenin üyeliğinin düştüğünün Merkez Yönetim Kurulu tarafından saptanması gerekir. Merkez Yönetim Kurulunun bu tespit kararından sonra Genel Başkan, Genel Başkanvekili veya Genel Sekreter tarafından ilgili yedek üyeye gerekli tebligat yapılır.

Birlik Merkez Yürütme Kurulu

MADDE 39 - (1) Merkez Yürütme Kurulu, Genel Başkan, Genel Başkanın yokluğunda Genel Başkanvekili, Genel Sekreter ve Genel Saymandan oluşur. Merkez Yürütme Kurulu, Merkez Yönetim Kurulu kararlarının zamanında uygulanmasından ve toplantıların ön hazırlığının yapılmasından sorumludur.

Birlik Merkez Yönetim Kurulu toplantılarında toplantı ve karar yeter sayısı

MADDE 40 - (1) Merkez Yönetim Kurulu en az 6 kişi ile toplanır. Toplantıya Genel Başkan, Genel Başkanın yokluğunda Genel Başkanvekili, o da yoksa Genel Sekreter başkanlık eder. Üçünün de bulunmadığı durumlarda toplantıya en yaşlı üye başkanlık yapar.

(2) Kararlar toplantıda bulunanların salt çoğunluğu ile alınır. Oyların eşitliği halinde Başkanının kullandığı oy yönünde çoğunluk sağlanmış sayılır.

Birlik Genel Başkanı

MADDE 41 - (1) Genel Başkan Birliği temsil ve Merkez Yönetim Kuruluna Başkanlık eder. Birliğin mali işlerinden ve bu konu ile ilgili defter ve kayıtların tutulmasından Genel Saymanla birlikte; diğer defter ve yazışmalarla ilgili olarak da Genel Sekreterle birlikte sorumludur. Mali işler ile ilgili yetkisini gerektiğinde Merkez Yönetim Kurulu üyelerinden birine devredebilir.

Birlik Genel Sekreteri

MADDE 42 - (1) Birlik Genel Sekreterinin görevleri şunlardır:

a) Merkez Yönetim Kurulu toplantı gündemini Başkanla birlikte düzenlemek,

b) Toplantı kararlarını karar defterine işlemek,

c) Merkez Yönetim Kurulunca uygun görülen yazıları hazırlamak ve gelen yazılara cevap vermek,

ç) İdari işlemleri Merkez Yönetim Kurulunca verilen yetkiler dahilinde düzenlemek,

d) Çalışan personelin sicillerini düzenlemek, çalışmalarını, görev ve yetkilerini belirlemek,

e) Merkez Yönetim Kuruluna ait işleri organize etmek veya ettirmek,

f) Komisyon toplantılarını koordine etmek,

g) Yıllık çalışma programını ve dönemin faaliyet raporunu hazırlamak.

Birlik Genel Saymanı

MADDE 43 - (1) Genel Saymanının görevleri şunlardır:

a) Birliğin gelir ve gider bütçesini hazırlamak,

b) Odaların brüt gelirlerinin % 25'inin tahsil edilmesini sağlamak,

c) Demirbaş ve emtia da dahil olmak üzere bütün gelir ve gider hesaplarının tek düzen muhasebe sistemine göre tutmak veya yetkili muhasebeci tarafından tutulması durumunda gerekli denetimi yapmak,

ç) Gerektiğinde kıymetli evrakı Genel Başkan ya da görev verdiği Merkez Yönetim Kurulu üyesi ile birlikte imzalamak,

d) Birliğe alınacak demirbaş veya sarf malzemeleri ile ilgili gerekli piyasa araştırması yaparak Merkez Yönetim Kuruluna sunmak,

e) Merkez Yönetim Kurulu kararlarına aykırı olmayan Birlik giderlerinin ödenmesini sağlamak,

f) Her ay Merkez Yönetim Kurulu üyelerine Birlik bütçesi ile ilgili rapor sunmak.

Birlik Merkez Yönetim kurulunun salt çoğunluğunun düşmesi

MADDE 44 - (1) Merkez Yönetim Kurulu üye sayısı; boşalmalar nedeni ile yedeklerin de göreve getirilmesinden sonra üye tam sayısının yarısından aşağıya düşerse; 30 gün içerisinde Merkez Denetleme Kurulunca Birlik Genel Kurulu toplantıya çağrılır. Bu süre içerisinde Merkez Yönetim Kurulunun acil ve rutin işleri kalan üyelerin oluşturduğu Kurul tarafından yerine getirilir. Bu Kurul da mevcutların yarıdan fazlasının katılımı ile toplanır ve karar alır.

Başkanlar Konseyi

MADDE 45 - (1) Başkanlar Konseyi, Odalarla hızlı ve düzenli bilgi alışverişini sağlamak ve görüş alışverişinde bulunmak üzere Merkez Yönetim Kurulu üyeleri ile her Oda'dan, tercihen Başkan ve Genel Sekreter olmak üzere, iki Yönetim Kurulu üyesinden oluşur.

(2) Başkanlar Konseyi, Merkez Yönetim Kurulu tarafından uygun görülen yer ve zamanda toplantıya çağrılır.

(3) Toplantıya odalar adına katılanların giderlerinin ne şekilde karşılanacağı her toplantı çağrısında ayrıca belirtilir. Bu hususta herhangi bir belirleme yapılmaması durumunda Oda adına katılanların giderleri ilgili Oda bütçesinden karşılanır.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulu toplantı ve karar yeter sayısı

MADDE 46 - (1) Yüksek Disiplin Kurulu, ilk toplantıya, Merkez Yönetim Kurulu tarafından en az bir ay önceden asıl üyelere taahhütlü mektup gönderilmek suretiyle çağrılır.

(2) Yüksek Disiplin Kurulu asıl üyeleri, en yaşlı üyenin başkanlığında açılan ilk toplantıda kendi aralarından gizli oyla bir Başkan ve bir Raportör seçerler. Oyların eşitliği halinde kuraya başvurulur.

(3) Geçerli mazereti nedeni ile toplantıya katılamayacak üyelerin toplantıdan on gün önce durumlarını belirtmeleri üzerine yerleri yedek üyeler ile doldurulur. Ancak toplantıya on günden az süre kalmış iken mazeret bildirilmiş ise yedek üyeye çağrı yapılmayabilir.

(4) Yüksek Disiplin Kurulu üyeliklerinde meydana gelen boşalma halinde yedek üyeler çağrılır. Kurul, yedek üyeler katıldığında dahi toplantı yeter sayısına ulaşamaz ise eksik olan üyeliklerin tamamlanması için Merkez Yönetim Kurulu tarafından Yüksek Disiplin Kurulu üyeliği seçimi yapılmak üzere bir ay içerisinde Birlik Genel Kurulu olağanüstü toplantıya çağrılır.

(5) Yüksek Disiplin Kurulu toplantıları Başkan tarafından yönetilir. Başkan'ın yokluğunda toplantıyı yönetmek üzere katılanlar arasından bir oturum başkanı seçilir. Herhangi bir sebeple oturum başkanı seçilemez ise toplantıya katılanların en yaşlısı Kurul'a başkanlık eder.

(6) Yüksek Disiplin Kurulu, üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılanların salt çoğunluğu ile karar alır. Oyların eşitliği halinde Başkanının kullandığı oy yönünde çoğunluk sağlanmış sayılır.

Birlik Merkez Denetleme Kurulunun toplanma zamanı ve şekli

MADDE 47 - (1) Merkez Denetleme Kurulu seçim sonrası Birlik Genel Başkanı tarafından yazılı olarak toplantıya çağrılır. Seçimden sonraki ilk Merkez Yönetim Kurulu toplantısından sonraki 15 gün içinde böyle bir çağrı yapılmamış ise Merkez Denetleme Kurulu üyelerinden biri Kurulu resen toplantıya çağırabilir. Merkez Denetleme Kurulu ilk toplantısında kendi aralarından bir başkan ve raportör seçer.

(2) Merkez Denetleme Kurulu üyeleri oy hakkı olmaksızın Merkez Yönetim Kurulu toplantılarına katılabilirler. Toplantıya katılan Merkez Denetleme Kurulu üyelerinin isimleri toplantı tutanağına yazılır. Merkez Denetleme Kurulu, her yıl en az iki kez idari ve mali işlemlerin kuralına göre yapılıp yapılmadığını kontrol eder ve Merkez Yönetim Kuruluna yazılı rapor sunar.

(3) Merkez Denetleme Kurulu üyeleri de tek başlarına gerekli çalışmaları yapabilir. Merkez Denetleme Kurulu üyesi tek başına yaptığı çalışmayı sözlü yada yazılı olarak Merkez Yönetim Kuruluna bildirir.

(4) Merkez Denetleme Kurulu; denetim sürecinde büro işlemlerinin aksamaması için Merkez Yönetim Kurulu ile gerekli işbirliğini yapar.

Birlik Merkez Denetleme Kurulunun görev ve yetkileri

MADDE 48 - (1) Merkez Denetleme Kurulunun görev ve yetkileri şunlardır:

a) Mali ve idari tüm işlemlerini mevzuata ve Birlik Genel Kurulu kararlarına uygun yapılıp yapılmadığını denetlemek,

b) Yılda en az iki kez banka hesapları ile kasa sayımını yapmak,

c) Yaptıkları denetim raporlarını Merkez Yönetim Kuruluna ve Birlik Genel Kuruluna sunmak,

ç) Merkez Yönetim Kurulunun düşmesi durumunda Birlik Genel Kurulunu olağanüstü toplantıya çağırmak.

Birlik Merkez Denetleme Kurulu üyeliğinin boşalması

MADDE 49 - (1) Merkez Denetleme Kurulu üyeliği düşenlerin yerini en fazla oy alan yedek üye tamamlar. Doğan boşluğun yedek üyeler ile üye tam sayısının salt çoğunluğunu sağlayacak şekilde doldurulamaması durumunda Merkez Yönetim kurulunca Merkez Denetleme Kurulu üyeliği seçimi yapılmak üzere Birlik Genel Kurulu olağanüstü toplantıya çağrılır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Görev giderleri

MADDE 50 - (1) Oda ve Birlik organlarında görev alanlar ile Oda Yönetim Kurulu veya Birlik Merkez Yönetim Kurulunca görevlendirilecek kişilere verilecek yol, ve yatacak yer giderleri ile günlük yevmiye miktarları; Odalarda, Oda Genel Kurulunca, Birlikte ise Birlik Genel Kurulunca kararlaştırılır.

Oda ve Birlik organlarının seçim esasları

MADDE 51 - (1) Odalar ve Birliğin organlarının seçimleri iki yılda bir, yargı gözetimi altında gizli oy ve açık tasnif esasına göre Kanunun 34 üncü maddesinde belirtilen şekilde gerçekleştirilir.

Organlarda doğan eksikliği tamamlamak üzere Genel Kurul toplantısı

MADDE 52 - (1) Olağan Genel Kurul toplantı tarihine dört aydan az zaman kalmış ise organlardaki eksikliklerin tamamlanması amacıyla Genel Kurul toplantısı yapılmayabilir.

Seçimle ilgili toplantılara katılma ve oy kullanma zorunluluğu

MADDE 53 - (1) Oda ve Birlik Genel Kurulunun seçimle ilgili toplantılarına üye veya Birlik Genel Kurulu delegelerinin katılmaları ve oy kullanmaları zorunludur.

(2) Geçerli bir mazereti olmadan toplantıya katılmayan katılsa bile oy kullanmayanlar 10 gün içinde gerekçelerini Oda Yönetim Kuruluna yazılı olarak bildirmek zorundadır. Toplantıya katılmayan ve mazereti uygun görülmeyen üyeler Oda başkanları tarafından o yıl uygulanan en yüksek muayene ücreti kadar para cezası ile cezalandırılır.

(3) Birlik Genel Kurulu toplantısına katılmayan veya oy kullanmayan Birlik Genel Kurul delegelerinden mazereti Merkez Yönetim Kurulu tarafından kabul edilmeyenler, iki dönem geçmedikçe yeniden Birlik Genel Kurulu delegeliğine seçilemezler.

Yürürlük

MADDE 54 - (1**)** Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 55 - (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Türk Diş Hekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ile Diş Hekimleri Odaları Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞHEKİMLERİ ODALARININ DİSİPLİN YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete
Tarih: 20.05.1991; Sayı: 20876

BİRİNCİ BÖLÜM
Genel Hükümler

Amaç

Madde 1 – (Değişik: RG-25/3/2001-24353) Bu Yönetmelik, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununa, Tıbbi Deontoloji Tüzüğüne ve bu Yönetmelik hükümlerine tabi dişhekimlerinden, hukuki düzenlemelerin kendilerine yüklediği görev ve sorumlulukları yerine getirmeyenler ile uyulması zorunlu kılınan hususları yapmayanlara, yasakladığı işleri yapanlara veya meslek vakar ve onuruna yahut meslek düzen ve geleneklerine uymayan davranışlarda bulunanlara verilecek disiplin cezalarını göstermektedir.

Kapsam

Madde 2 – Odalara kayıtlı olsun veya olmasın, yasalar gereğince dişhekimliği mesleğine mensup olanların, disiplin suçları ile bu suçlara verilecek disiplin cezaları, disiplin kurullarının oluşması, disiplin soruşturması, itiraz ve uygulama biçimleri bu yönetmelikte gösterilmiştir.

Özel kanunlarında odalara üye olamayacaklarına dair hüküm bulunup da, mesleğini serbest icra edenler hakkında, bağlı bulunduğu kamu kurumunca disiplin soruşturması açılmaması veya disiplin cezası verilmemesi, bu yönetmeliğe göre işlem yapılmasını etkilemez.

İlgililer hakkında cezai takibat veya hüküm tesisi, disiplin soruşturması ve disiplin cezası uygulamasına engel değildir.

Dayanak

Madde 3 – Bu yönetmelik 7/6/1985 tarih ve 3224 sayılı Kanunun 44 üncü maddesi uyarınca düzenlenmiş olup, Kanunun 14 üncü, 26 nci ve 29 uncu maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4 – Bu yönetmelikteki tanımlardan;
Bakanlık : Sağlık Bakanlığı'nı,
Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği'ni,
Oda : Dişhekimleri Odalarını,
İfade etmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM
Disiplin Suçları ve Cezaları

Disiplin Cezaları

Madde 5 – Dişhekimliği vakar ve onuruna veya meslek düzen ve geleneklerine uymayan fiil ve hareketlerde bulunanlar ile mesleğini gereği gibi uygulamayan veya kusurlu olarak uygulayan veyahut görevin gerektirdiği güveni sarsıcı davranışlarda bulunan meslek mensupları hakkında; fiil ve hareketin niteliği ve ağırlık derecesine göre aşağıdaki disiplin cezaları verilir.

a) Uyarma; dişhekimine görevinde ve davranışlarında daha dikkatli davranması gerektiğinin yazı ile bildirilmesidir.

b) Kınama; dişhekimine görevinde ve davranışlarında kusurlu sayıldığının yazı ile bildirilmesidir.

c) Para cezası; bölgesinde o yıl uygulanan **(Mülga ibare: RG-22/10/2013-28799)** (---) muayene ücretinin on katından az, elli katından fazla olmamak üzere verilecek para cezalarıdır.

d) Geçici olarak meslekten men; oda bölgesinde bir aydan altı aya kadar serbest meslek uygulamasından alıkonulmasıdır.

e) Meslekten alıkonma; oda bölgesinde iki kez serbest meslek uygulamasından geçici alıkonma cezası alanların, sürekli olarak serbest meslek uygulamasından alıkonmasıdır. Oda bölgesinde bir kez geçici meslekten alıkonma cezası almış olanlar, daha sonra aynı veya değişik bir suçtan ikinci kez meslekten alıkonma cezası veya değişik suçlardan aynı anda iki geçici meslekten alıkonma cezası aldıklarında, oda bölgesinde sürekli olarak serbest meslek uygulamasından alıkonma cezası almış sayılırlar.

Geçici meslekten alıkonma cezası alanlar, ceza süresince ve sürekli meslekten alıkonma cezası alanlar sürekli olarak ceza aldıkları oda bölgesinde herhangi bir şekilde serbest dişhekimliği yapamazlar. Meslekten sürekli veya geçici alıkonma cezası alanların var ise muayenehaneleri ve dişhekimi toplu muayenehane, poliklinik ve benzeri adlar altındaki özel sağlık kuruluşlarında çalışıyor ise bu kuruluşta kendisine münhasıran tahsis edilmiş olan hizmet verdiği birim mühürlenerek kapatılır.

Geçici meslekten alıkonma ile ilgili kararlar dişhekiminin muayenehanesinin kapısına, toplu muayenehane, poliklinik gibi birden fazla hekim veya dişhekiminin birlikte çalıştığı özel sağlık kuruluşlarında ise dişhekiminin dişsağlığı hizmeti verdiği birimde mühürlenen girişin yanına asılır ve ceza süresince asılı kalır.

3224 sayılı Kanun'un 42'nci maddesi uyarınca özel bir kurumda ikinci görevi olan dişhekimi meslekten geçici veya sürekli alıkonma cezası aldığında, bu işyerinde de dişhekimliği yapamaz.

Meslekten geçici veya sürekli alıkonma cezası alanların ceza süresince mesleğini herhangi bir şekilde yaptıklarının tespiti halinde, haklarında 1219 sayılı Kanun'un 42'nci maddesine göre ceza takibatına başvurulur ve ayrıca disiplin soruşturması açılır.

Uyarma Cezası

Madde 6 – Uyarma cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

a) **(Değişik:RG-25/3/2001-24353)** Yönetmelikte belirtilen diğer disiplin suçlarının kapsamı dışında kalan ve mevzuatın dişhekimlerine yüklemiş olduğu görevleri yerine getirmemek,

b) Meslek ahlak ve anlayışı ile bağdaşmayan davranışlarda bulunmak.

c) **(Ek:RG-25/3/2001-24353)** Türk Dişhekimleri Birliği ve Birliğe bağlı odaların genel kurullarında yasa, tüzük ve yönetmeliklere uygun olarak alınan kararlara aykırı davranmak,

Kınama Cezası

Madde 7 – Kınama cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

a) Uyarı cezasını gerektiren durumları, uyarıya rağmen tekrarlamamak;

b) Meslektaşları ve meslek kuruluşlarını gerek fiil ve hareketleri ile gerekse sözlü ve yazılı beyanları ile küçük düşürücü veya rencide edici davranışlarda bulunmak.

c) **(Değişik:RG-25/3/2001-24353)** Oda ve Birlik organlarına seçilmiş olduğu halde, hukuksal düzenlemeler ve Genel Kurul kararları ile kendisine yüklenen görevleri yapmamak,

d) **(Değişik:RG-25/3/2001-24353)** Oda veya Birlik organlarına seçilmiş üyelerin görev yapmasını engellemek.

Para Cezası

Madde 8 – (Değişik:RG-25/3/2001-24353)

Para cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

a) Reçete kağıtları, el ilanları, promosyon malzemeleri ve benzeri araçlarla reklam yapmak veya sanal ortamlar da dahil olmak üzere her türlü iletişim araçlarında reklam amacına yönelik veya haksız rekabeti sağlayıcı yazılar yazmak, yazdırmak veya açıklamalarda bulunmak; çalıştığı veya ortağı olduğu kuruluş veya şirket aracılığı ile anılan eylemlerin yapılmasını sağlamak veya yapılmasına göz yummak,

b) Özel sağlık kuruluşlarının açılış, adres değişikliği, telefon değişikliği gibi durumlarda; bu değişiklik ve açılışı izleyen bir ay içinde, en çok üç kez ve mevzuattaki kurallara uygun biçimde verilen ilanlar hariç, her türlü iletişim araçlarına ve sanal ortamlara ilan vermek,

c) Meslek uygulamasında herhangi bir şekilde haksız kazanç sağlamaya yönelik davranışlarda bulunmak,

d) Tababet Uzmanlık Tüzüğüne göre uzmanı olmadığı konularda uzmanmış gibi herhangi bir şekilde tanıtım yaparak dişhekimliği yapmak,

e) Birlikçe çıkartılmış Tabela Standardına uymamak,

f) **(Değişik:RG-22/10/2013-28799)** Muayene veya tedavi ücreti üzerinden reklam yahut propaganda yapmak,

g) Yasa ve yönetmeliklerle öngörülen sürelerde Oda'ya kayıt olmamak,

h) Mesleğini kusurlu uygulamak (malpractice),

i) **(Değişik:RG-22/10/2013-28799)** 3224 sayılı Kanunun 42 nci maddesinde belirlenen bildirimleri yapmamak veya gerekli izinleri almadan; birden fazla özel

sağlık kuruluşu açmak, birden fazla özel sağlık kuruluşunda çalışmak, başka özel sağlık kuruluşunda çalışan dişhekimini çalıştırmak.

j) Oda aidatını, haklı bir mazereti olmaksızın, Genel Kurul tarafından belirlenen zamanda ödememek,

k) Herhangi bir şekilde maddi çıkar sağlamak için meslektaşlara muayene ve tedavi için hasta göndermek,

l) Kendisine hasta sağlaması için aracı kullanmak veya herhangi bir kişi veya kuruma bu nedenle çıkar sağlamak,

m) Resmi hasta sevklerinde usulsüz uygulamalar yapmak; sevk edilen hastaları zorunlu haller dışında kendisine, yakınına veya ortağına ait sağlık kuruluşlarına yönlendirici tavır ve davranışlarda bulunmak,

n) Kurum ve kuruluş çalışanlarının ağız diş sağlığı muayene ve tedavilerinin yapılmasına yönelik olarak ilgili kurum ve kuruluşlarla Oda bilgisi ve onayı dışında sözleşme yapmak.

Meslekten Geçici Alıkonma Cezası
Madde 9 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-25/3/2001-24353)

Meslekten geçici alıkonma cezasını gerektiren fiil ve haller şunlardır:

a) **(Mülga:RG-22/10/2013-28799)**

b) Acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddetme hali dışında hastaların gerekli tıbbi müdahalelerini kasıtlı olarak başlatmamak, yapmamak veya gerekli olmasına karşın ilgili kuruluşlara sevkini geciktirmek veya yapmamak,

c) Meslek uygulaması sırasında öğrenilen hastalara ait sırları yasal zorunluluk dışında açıklamak,

d) Muayene ve tedavi sırasında hastaların cinsiyet, ırk, milliyet, din, dil, mezhep, ahlaki düşünce, kişilik, sosyal ve siyasi durumlarına göre ayrıcalıklı uygulamalar yapmak,

e) Maddi veya başkaca çıkar için gerçeklere uymayan reçete, rapor veya belge vermek,

f) Diplomasını çıkar karşılığı, dişhekimliği yapmaya yetkisi olmayan kişi veya kişilere vermek veya kullandırmak,

g) Meslek dışı personeli ağız içinde çalıştırmak veya buna göz yummak,

h) Hakkında yargı mercilerince veya disiplin kurullarınca meslek uygulamasından geçici alıkonma cezası verildiği halde, bu dönemde meslek uygulamasında bulunmak,

i) Yüz kızartıcı bir suçtan hüküm giymek,

j) Mesleki bilgi ve becerilerini insan onuruna ters düşecek amaçlarla kullanmak veya işkence yapmak, resmi görevi icabı dahi olsa işkenceye katılmak veya işkence olarak nitelendirilecek müdahale ve davranışlarda bulunmak.

Oda Bölgesinde Meslekten Sürekli Alıkonma Cezası
Madde 10 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-25/3/2001-24353)

Oda bölgesinde iki defa serbest meslek uygulamasından geçici alıkonma cezası alanlar, Oda bölgesinde serbest meslek uygulamasından sürekli alıkonma cezası ile cezalandırılır

Aynı Nitelikli Fiiller
Madde 11 – (Değişik:RG-25/3/2001-24353)
Yukarıda sayılan ve disiplin cezası verilmesini gerektiren fiil ve hallere nitelik ve ağırlıkları itibariyle benzer fiillerde bulunanlara da aynı türden disiplin cezası verilir.

Suç Duyurusu
Madde 12 – (Değişik:RG-25/3/2001-24353)
Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin (i) bendi dışında kalan bendleri ile 8 inci maddesinin (g), (i), (k), (l) ve (m) bendlerinde tarif edilen fiiller için disiplin kurullarınca verilen ceza kesinleştiği takdirde, Oda Yönetim Kurulunca Cumhuriyet Başsavcılıklarına da suç duyurusunda bulunmak zorunludur.

Bir Alt Ceza Uygulanması veya Cezanın Ağırlaştırılması
Madde 12/A – (Ek:RG-25/3/2001-24353)
Olayların niteliğine ve ilgilinin kişisel ve mesleki durumuna göre disiplin kurulları, Yönetmelikte öngörülene göre bir alt veya bir üst ceza verebilir.

Zamanaşımı
Madde 12/B – (Ek:RG-25/3/2001-24353)
Disiplin cezası gerektirecek eylemlerin işlenmesinden itibaren 4 yıl geçmiş ise soruşturma yapılamaz. Yönetim Kurulu işe el koymuş ise bu süre işlemez.

Disiplin cezası gerektiren eylem, aynı zamanda bir suç oluşturuyor ve bu suç için yasada daha uzun bir zamanaşımı süresi öngörülmüş ise, birinci fıkradaki süre yerine bu süre uygulanır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Disiplin Soruşturması

Soruşturmada Yetki
Madde 13 – Oda disiplin kurullarının yetki alanı, bölgeleriyle sınırlıdır. Bölgeleri dışında oluşan olaylardan bilgi edinen odalar soruşturma açılmasına ilişkin görüşlerini Birliğe ve ilgili odaya iletmekle görevlidir.

(Değişik fıkra:RG-25/3/2001-24353) Birlik Yönetim Kurulu, resen veya kendisine intikal eden ihbar ve şikayetleri değerlendirerek, Oda Yönetim, Denetim ve Disiplin Kurulu üyeleri hakkındaki soruşturmayı kendisi yapar. Diğer dişhekimleri hakkında ise, ilgili Odadan, soruşturma açılması için, gerekli işlemlerin başlatılmasını ister. Birliğin bu kararı kesin olup Oda, bu istemi gecikmeden yerine getirmek zorundadır.

Yazışma Şekli
Madde 14 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-25/3/2001-24353)
Soruşturmada ilgili kişi ve kurumlarla yapılan bütün yazışmalar iadeli taahhütlü olarak yapılır ve evrak alındı belgesi dosyada saklanır. Evrakın elden verilmesi halinde ise, ilgiliden alınan imzalı alındı belgesi dosyada saklanır.

Resmi ve Özel Kuruluşların İncelemeye İzin Vermesi
Madde 14/A — (Ek:RG-25/3/2001-24353)
Soruşturma veya itiraz konusu fiilin açıklığa kavuşturulması için kamu veya özel kurum ve kuruluşlarda inceleme yapılması gerekli ise, ilgili kurum ve kuruluşlarla yapılacak yazışma sonucunda soruşturmacıya gerekli kolaylık gösterilir.

Disiplin İşlemlerinde Genel Kural
Madde 15 — (Değişik:RG-25/3/2001-24353)
Disiplin işlemleri; disiplin soruşturması ve disiplin kovuşturması olarak iki bölümdür.

Disiplin soruşturması sonucunda, kovuşturma açılmasına veya kovuşturmaya yer olmadığına dair karar verilebilir.

Disiplin soruşturmasında, ilgiliye isnat edilen suç açık ve yazılı olarak bildirilir ve 15 günlük savunma süresi verilir. Bu süre, tebligatın ilgiliye tebliğinden itibaren işlemeye başlar.

Disiplin soruşturmasında ilgiliye isnat edilen suç açık ve yazılı olarak bildirilir ve 15 günlük savunma süresi verilir. Bu süre, tebligatın ilgiliye tebliğinden itibaren işlemeye başlar.

Savunma Hakkı
Madde 15/A — (Ek:RG-25/3/2001-24353)
Usulüne uygun savunma alınmadan disiplin cezası verilemez. Hakkında soruşturma yapılan dişhekimine gönderilen yazıda, disiplin soruşturmasına konu fiilinin neden ibaret bulunduğu; süresinde savunmasını yapmaması halinde savunma hakkından vazgeçmiş sayılacağı belirtilir.

Soruşturma
Madde 16 – (Değişik:RG-25/3/2001-24353)
İlgili hakkında soruşturma;
a) İhbar veya şikayete dayanarak,
b) Birlik Merkez Yönetim Kurulunun, Cumhuriyet Savcısının, Bakanlık veya taşra teşkilatındaki yetkili sağlık kuruluşunun isteği üzerine,
c) Oda Yönetim Kurulunun göreceği lüzum üzerine resen,
d) Oda yöneticileri hakkında Birlik Merkez Yönetim Kurulunun göreceği lüzum üzerine resen,
yapılır.

İhbar veya Şikâyet

Madde 17 –Sözlü ihbar veya şikâyet, herhangi bir kişinin Birlik veya odaya başvurması ve hakkında ihbarda bulunduğu dişhekimini belirtip iddialarını açıklamasıyla yapılmış olur.

Yazılı veya sözlü ihbar veya şikâyette bulunan kişinin, açık kimliği ve adresi, ihbar veya şikâyet olunan dişhekiminin kimliği, ihbar veya şikâyetin konusu; maddi olaylar ve ihbar gününün belirtilmesi zorunludur.

İhbar veya şikâyetin sözlü yapılması halinde, aynı hususlar Birlik başkanı, oda başkanı veya yönetim kurulu üyelerinden biriyle, ihbar veya şikâyette bulunan kişi ve kâtip tarafından imzalanarak bir tutanakta gösterilir.

İhbar veya şikâyette bulunanın kimliği, adresi ve imzası bulunmayan istekler işleme konulmaz. Ancak, böyle durumlarda yönetim kurulları gerekli görürse ihbar veya şikâyetin konusu hakkında soruşturma açabilir.

Resen Soruşturma

Madde 18 – (Değişik:RG-25/3/2001-24353)

Birlik Merkez Yönetim Kurulu ve oda yönetim kurulları ihbar veya şikayet olmasa bile, bu Yönetmelikte belirtilen fiillerin işlenip işlenmediğinin tesbiti ve bu cümleden olarak gereken işlemlerin yapılması için ilgililer hakkında resen soruşturma açabilir, adli ve resmi makamlara başvurabilir. Birlik Merkez Yönetim Kurulunun, dişhekimleri hakkında doğrudan soruşturma açma yetkisi bulunmayıp; yetkisi kanunlara, tüzüklere, yönetmeliklere ve Genel Kurul kararlarına uymayan yöneticiler ile yönetim, denetim ve disiplin kurulu üyeleri hakkında açılacak soruşturmalarla sınırlıdır.

İlk İnceleme

Madde 19 –Oda genel sekreterliğince ihbar veya şikayetin metni derhal ilgiliye bildirilir. Diyecekleri var ise delilleri ile birlikte en geç bir hafta içinde göndermesi istenir. Sürenin bitmesi veya gelen cevap ile birlikte dosya yönetim kuruluna sunulur.

Oda yönetim kurulu; ivedi durumlar dışında, ihbar veya şikayetin yapılmasından sonraki ilk toplantısında konuyu inceler. İhbar veya şikayeti soruşturma açılmasına değer görmez ise soruşturma açılmasına yer olmadığına ilişkin kararını ilgiliye bildirir. İhbar veya şikayet soruşturmaya değer görülür ise oda üyelerinden biri yönetim kurulunca soruşturmacı olarak atanır.

(Değişik fıkra:RG-25/3/2001-24353) Hakkında ihbar veya şikayette bulunulan dişhekimi oda yönetim, denetim ve disiplin kurullarında görevli ise, ilgili oda yönetim kurulu, ilk toplantısından sonra 15 gün içinde gereği yapılmak üzere ihbar veya şikayeti Birlik Merkez Yönetim Kuruluna iletir. Birlik Merkez Yönetim Kurulu, oda yönetim, denetim ve disiplin kurullarında görevli dişhekimleri hakkında gelen ihbar ve şikayetleri ilk toplantısında görüşür.

Birlik Merkez Yönetim Kurulu konuyu soruşturmaya değer gördüğünde, üyelerden birini soruşturmacı olarak atar.

(Değişik fıkra:RG-25/3/2001-24353) Birlik organlarında görevli olanlar hakkındaki ihbar ve şikayetler şikayet edilen üyenin katılmadığı Birlik Merkez Yönetim Kurulunda değerlendirilir ve gerek görülürse soruşturma açılmasına karar verilerek Kurul üyelerinden bir ya da bir kaçı soruşturmacı olarak atanır.

Oda yönetim kurulu üyelerinin kurula katılmayacağı haller
MADDE 19/A – (Ek: RG-22/10/2013-28799)

(1) Aşağıdaki durumlarda oda yönetim kurulu üyeleri, ilgili konunun görüşüldüğü toplantıya katılamazlar. Toplantıya katılamayanların çokluğu sebebiyle kurulun toplantı yeter sayısının sağlanamadığı durumda, yeteri kadar yedek üyeye sadece bu konunun görüşülmesiyle sınırlı çağrı yapılarak, onların katılımıyla kurul toplanır. Kurul yedeklerle de toplanamıyor ise, soruşturma Merkez Yönetim Kurulunun belirlediği bir oda tarafından yürütülür.

a) Görüşülen konunun kendisi, iş ortağı, amiri veya çalışanı ile doğrudan ilgili olması.

b) Görüşülen konuda şikâyetçi olması.

c) Görüşülen konudaki ilgilinin eşi, çocuğu veya birinci derecede kan ve sıhri hısımı olması.

Soruşturmanın Yapılış Biçimi

Madde20 – (Değişik fıkra:RG-25/3/2001-4353) Soruşturmacı; bu Yönetmelik hükümlerine uygun olarak göndereceği yazı ile suçlanan kişiden savunmasını ve delillerini ister. Suçlanan kişi, kendi delillerini toplamak için soruşturmacıdan ek süre isteyebilir. Verilecek bu süre şahsa tebliğ tarihinden itibaren 10 günü geçemez.

(Mülga fıkra:RG-25/3/2001-24353)

Her soruşturma işlemi bir tutanakla tespit olunur. Tutanak, işlemin nerede ve ne zaman yapıldığı, işlemin niteliği, kimlerin katıldığı sorularını ve cevaplan belirtecek şekilde düzenlenir. Katılanlarca birlikte imzalanır.

İfadesi alınacak kişi, soruşturma bölgesi dışında ise, kimliği, adresi ve benzeri açıklayıcı bilgiler iyice belirtilir. Sorulacak sorular tesbit olunarak, bulunduğu bölgenin oda yönetim kuruluna iletilir ve oda yönetim kurulunca soruşturmacıya en geç bir hafta içinde gönderilir.

Toplanan bütün deliller incelendikten ve hakkında ihbar veya şikâyette bulunulan üye dinlendikten veya dinlenmek üzere verilen süre dolduktan sonra, düzenlenecek rapor yönetim kuruluna verilir.

Soruşturmacı, atanma tarihinden itibaren en geç bir ay içinde soruşturmayı tamamlamak zorundadır. Ancak, soruşturmacının haklı nedenlerle yönetim kuruluna başvurusu üzerine, yönetim kurulu bu süreyi bir ay daha uzatabilir.

Yönetim kurulu, soruşturma raporunu eksik görürse, evvelce görevlendirdiği soruşturmacıyı ve diğer bir üyeyi, eksikliği tamamlattırmak üzere görevlendirebilir.

Dosyanın tamamlanmasından itibaren, yönetim kurulu, en geç onbeş gün içerisinde dosya hakkında karar verir.

Disiplin Kovuşturması Açılmasına Yer Olmadığı Kararı

Madde 21 –Yönetim Kurulu, dosyayı ve raporu inceleyerek, ihbar veya şikayette bulunulan **(Değişik ibare:RG-25/3/2001-24353)**dişhekimi hakkında, disiplin kovuşturması açılmasını gerektirecek bir durumun mevcut olmadığını tespit ettiği takdirde, Disiplin kovuşturması açılmasına yer olmadığına gerekçeli olarak karar verir. Bu kararda, ihbar veya şikayette bulunanın adı ve adresi, şikayet olunan **(Değişik ibare:RG-25/3/2001-24353)** dişhekiminin kimliği, isnat olunan fiil, inceleme ve deliller belirtilir.

Karar, soruşturma isteğinin cumhuriyet Savcılığından gelmesi halinde, Cumhuriyet Savcılığına resmi yazı ile bildirilir; hakkında soruşturma açılmış bulunan **(Değişik ibare:RG-25/3/2001-24353)** dişhekimine ve varsa şikayetçiye tebliğ olunur.

Şikayetçiye tebligat, Tebligat Kanunu hükümlerine göre yapılır. Kararın ilgili **(Değişik ibare:RG-25/3/2001-24353)** dişhekimineveya şikayetçiye elden verilerek tebliğ edilmesi halinde tebligat günü, tebellüğ eden şikayetçinin veya ilgilinin adı ve soyadı bir tutanakla tespit edilerek **(Değişik ibare:RG-25/3/2001-24353)** tebliğ eden ve tebellüğ eden tarafından imzalanır. Cumhuriyet Savcılığına veya diğer resmi makamlara gönderilecek resmi yazı örneğine, alındığı tarih gösterilerek imza ettirilir. Tebligat parçaları ile tutanak ve Savcılık alındısı dosyaya konur.

Disiplin Soruşturması veya Kovuşturması Açılmasına Yer Olmadığı Kararına İtiraz (1)

Madde 22 – (Değişik birinci cümle:RG-25/3/2001-24353) Oda Yönetim Kurulu fnun, disiplin soruşturması veya kovuşturması açılmasına yer olmadığına dair kararlarına karşı tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içinde ihbar veya şikayet edenler tarafından Birlik Merkez Yönetim Kurulu'na itiraz edilebilir. İtiraz dilekçesi, kararı veren oda aracılığı ile dosyasına eklenerek, Birlik Merkez Yönetim Kurulu'na gönderilir.

Dosyanın gidiş-dönüş posta ücreti itiraz edenden alınır. İtiraz süresinin bitiminden itibaren bir hafta içerisinde, posta masrafı ödenmezse itirazdan vazgeçilmiş sayılır ve karar kesinleşir. İtirazın Cumhuriyet Savcılığı veya diğer makamlarca yapılması halinde posta gideri ilgili oda tarafından ödenir.

---

(1) 25/3/2001 tarihli ve 24353 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Yönetmelik değişikliği ile 22 nci maddenin başlığı metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir.

Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından, dosya üzerinde yapılacak inceleme sonunda, şikayet, ihbar veya istem konusu, incelemeye değer mahiyette görülürse, oda yönetim kurulunun kararı kaldırılarak, disiplin soruşturması veya kovuşturmasının açılması için dosya evvelki kararı veren odaya gönderilir. Oda Birliğin bu kararına
uymak zorundadır.

(Değişik fıkra:RG-25/3/2001-24353) Süresi içinde itiraz edilemez veya itiraz üzerine Birlik Merkez Yönetim Kurulu itirazı reddederse, disiplin soruşturması veya kovuşturması açılmasına yer olmadığına dair kararlar kesinleşir.

Disiplin Kovuşturması Açılması

Madde 23 –Oda yönetim kurulları veya Birlik Merkez yönetim Kurulun disiplin kovuşturması açılmasına karar vermesi halinde, dosya derhal odalarda, oda disiplin kuruluna, Birlikte ise Birlik Yüksek Disiplin Kuruluna gönderilir.

(Değişik fıkra:RG-25/3/2001-24353) Oda Disiplin Kurulu kararı ilgililere, bu Yönetmeliğin 14 üncü maddesinde belirtildiği şekilde, iadeli taahhütlü olarak veya elden tebliğ olunur.

Birlik veya Oda Disiplin Kurulu Kararı

Madde 24 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-25/3/2001-24353)

Birlik veya Oda Disiplin Kurulu, hazırlanan soruşturma dosyasını inceleyerek kararını verir. Birlik veya Oda Disiplin Kurulu kararı ilgililere, bu Yönetmeliğin 14 üncü maddesi hükmüne uygun olarak, Yönetim Kurulu tarafından tebliğ edilir.

Oda Disiplin Kurulu Kararına İtiraz

Madde 25– (Değişik fıkra:RG-25/3/2001-24353) Soruşturma dosyasının ilgilileri ve Oda Yönetim Kurulu, Oda Disiplin Kurulu kararının tebliğinden itibaren 15 gün içinde Birlik Yüksek Disiplin Kurulu □fna itiraz edebilirler.

İtiraz dilekçesi, ilgili odaya verilir. Oda, dosya ile birlikte itiraz dilekçesini, Birlik Yüksek Disiplin Kurulu Başkanlığına gönderir. Dosyanın, Birlik Yüksek Disiplin kuruluna gidiş-dönüş, posta gideri itiraz edenden alınır. İtiraz süresinin bitiminden itibaren bir hafta içerisinde posta masrafı ödenmezse, itirazdan vazgeçilmiş sayılır ve karar kesinleşir. İtirazın Cumhuriyet Savcılığınca veya diğer kurum ve kuruluşlarca yapılması halinde, posta gideri oda tarafından ödenir.

Yüksek Disiplin Kurulu, disiplin cezalarına ilişkin itirazları, ilk toplantısında dosya üzerinden inceler ve suçlamanın durumuna göre sözlü açıklamaların faydalı olacağı ve olayı daha iyi aydınlatacağı düşünülüyor ise talep olmasa dahi, ilgiliyi toplantıya davet edebilir.

Kurul, inceleme konusu kararın onaylanmasına veya kovuşturmanın derinleştirilmesi için kararın bozularak, dosyanın ilgili odaya gönderilmesine karar verebileceği gibi, yeniden incelemeyi gerektirmeyen durumlarda uygun görmediği kararı kaldırarak, işin esası hakkında karar verebilir. Yahut verilmiş olan kararı düzelterek onaylayabilir.

Kararların Uygulanması
Madde 26 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-25/3/2001-24353)

İtiraz edilen cezalar ile itiraz olmasa bile meslekten geçici ve sürekli alıkonma cezaları, Birlik Yüksek Disiplin Kurulunca onaylanmadıkça uygulanamaz. Birlik Yüksek Disiplin Kurulu kararıyla onanarak kesinleşen cezalar ilgili Oda tarafından uygulanır.

Para cezasına ilişkin kesinleşen Oda Disiplin Kurulu kararlarının ilgiliye tebliğden itibaren 15 gün içinde ödenmemesi halinde İcra İflas Kanunu hükümlerine göre yerine getirilir.

Meslekten geçici alıkonma cezası ile oda bölgesinde çalışmaktan alıkonma cezalarının Yüksek Disiplin Kurulu tarafından onaylanması üzerine onama kararı ilgili dişhekimine tebliğ edilir. Tebligatta serbest dişhekimliği icrasının durdurulacağı tarih de belirtilir.

Tebligatta belirtilen tarihte, Oda Yönetim Kurulu tarafından yetkilendirilen üç dişhekimi üyeden oluşturulan bir kurul, kararın fiilen uygulanmasını sağlar. Kurulun yetkisi, ceza süresince devam eder. Oda Yönetim Kurulu her aşamada, bu kurulda değişiklik yapma ve yeni kurul oluşturmakta yetkilidir.

Alıkonma kararını fiilen uygulama, ilgili dişhekiminin mesleğini icra ettiği yerin gerektiğinde kolluk kuvvetlerinin yardımı da alınarak kapatılarak mühürlenmesi ve durumun ilgilinin de imzaladığı bir tutanakla tespit edilmesi suretiyle yapılır. Muhatap dişhekiminin hazır olmaması halinde, alıkonma cezasının uygulanmasına ilişkin tutanağın bir örneği ivedilikle kendisine bildirilir.

Tutanakta, kapatmaya esas disiplin kararının tarih ve sayısı ile işyerinin kapalı kalacağı sürenin başlangıcı ve bitiş tarihleri gösterilerek belirtilir. Ayrıca işyerinin kapatıldığı süre içinde dişhekiminin mesleğini oda bölgesinde serbest olarak icra edemeyeceği ve kapatılmış olan işyerinin bu süre içinde açılamayacağı, ilgili dişhekimine ihtar edilerek bu ihtar da düzenlenen tutanakta belirtilir.

Tutanak, 5 suret düzenlenerek bir nüshası kararın muhatabı dişhekimine verilir, bir sureti kapıya yapıştırılır, bir sureti mahallin en büyük sağlık yönetimine ve bir sureti Cumhuriyet Savcılığına gönderilir ve bir sureti de odada saklanır.

Oluşturulan kurul, serbest meslekten alıkonma süresi içinde işyerinin açılıp açılmadığının tespiti için habersiz olarak aralıklı denetimler yapar. Her denetimde tutanak düzenlenerek dosyasına konulur. Denetimlerde karara uyulmadığının tespiti halinde durum tutanağa bağlanarak Oda Yönetim Kuruluna sunulur.

Oda Yönetim Kurulu karara uyulmadığının tespitine dair tutanak kendisine geldiğinde, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 45 inci maddesine göre işlem yapılması için Cumhuriyet Başsavcılığına suç duyurusunda bulunur ve ayrıca disiplin soruşturması başlatır.

Serbest meslekten geçici alıkonma süresinin bitiminde aynı kurul tarafından mahallinde tutulacak tutanak ile ceza süresinin sona erdiği ve işyerinin açılabileceği, mührün kaldırıldığı tespit olunur. Bu tespit tutanağının bir örneği, muhatap dişhekimine verilir veya gönderilir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Disiplin Kurulları

Oda Disiplin Kurulunun Oluşumu

Madde 27 – Oda disiplin kurulu, genel kurulca iki yıllık bir dönem için oda üyeleri arasından seçilen beş asil ve beş yedek üyeden oluşur.

Disiplin kuruluna seçilebilmek için, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'na göre genel seçilme yeterliliğinin yanında Türkiye'de en az bilfiil on yıl dişhekimliği yapmış olmak şarttır.

Hizmet süresi bakımından yeterli sayıda aday bulunamazsa, sırası ile daha az hizmeti bulunanlar da aday olabilir.

Disiplin Kurulu asil üyeleri, ilk toplantıda gizli oyla kendi aralarında bir Başkan ve bir Raportör seçerler.

Disiplin Kurul Çalışmalarının Düzenlenmesi

Madde 28 – Kurul çalışmalarının düzenli yürütülmesi başkan tarafından sağlanır. Raportör üye, havale edilen dosyanın incelenmesini toplantı gününden önce tamamlamak zorundadır.

Oda Disiplin Kurulunun Görevi ve Toplantıları

Madde 29 – Oda disiplin kurulunun görevi, oda yönetim kurulunun disiplin kovuşturması açılmasına dair kararı üzerine, inceleme yaparak, disiplinle ilgili kararları ve cezaları vermek, kanunla verilen diğer yetkileri kullanmaktır.

Oda disiplin kurulu toplantıya, yönetim kurulu tarafından, asil üyelere toplantı tarihinden en az üç hafta önceden taahhütlü mektup gönderilmek suretiyle çağırılır. Geçerli bir mazereti nedeni ile toplantıya katılamayacak üyelerin, toplantıdan bir hafta önce durumlarını belirtmeleri üzerine, yerleri yedek üyelerle doldurulur.

Mazereti olmaksızın üst üste iki toplantıya katılmayan asil üyelerin üyelikleri düşer, yerlerine sırası ile en fazla oy alan yedek üye getirilir.

Disiplin kurulu toplantılarında, disiplin kurulu başkanı bulunmazsa o toplantıyı yönetmek üzere, katılanlar arasından bir başkan seçilir. Seçim gerçekleşmezse, kurula, toplantıya katılanların en yaşlısı başkanlık eder.

Nisap ve Görüşme Usulü

Madde 30 – Oda disiplin kurulu üye tamsayısının salt çoğunluğu ile toplanır. Hazır bulunanların salt çoğunluğu ile karar verir.

Kurulda raportörün açıklamaları dinlendikten sonra, işin görüşülmesine geçilir. Kurul gerek görürse, soruşturmacı ve ilgiliyi de dinler. Konunun aydınlandığı ve görüşmelerin yeterliliği sonucuna varıldığında oylamaya geçilir. Çekimser oy kullanılamaz.

Oylamada, başkan oyunu en son kullanır. Oyların eşitliği halinde, başkanın bulunduğu taraf üstün sayılır.

Karar, ilgili kanun ve yönetmelik maddelerini ve gerekçeyi kapsayacak biçimde kaleme alınıp imzalanır. Karara muhalif kalanlar, bunun nedenlerini belirten yazılı bir açıklamayı karara eklemek zorundadırlar.

Kurul, soruşturma raporunun kendisine intikalinden itibaren, en geç bir ay içerisinde toplanarak karar vermek zorundadır.

Oda Disiplin Kurulu Üyelerinin Kurula Katılamayacağı Haller

Madde 31 – Aşağıdaki durumlarda oda disiplin kurulu üyeleri, ilgili konunun görüşüldüğü toplantıya katılamazlar. Bu durumda ilk yedek üyeye çağrı yapılır:

a) Görüşülen konu ile doğrudan ilgili olması;

b) **(Değişik:RG-22/10/2013-28799)** Görüşülen konuda soruşturmacı, tanık veya şikâyetçi olması yahut yönetim kurulu üyesi olarak soruşturma veya kovuşturmaya ilişkin karar vermiş olması.

c) Görüşülen konudaki ilgilinin, eşi, çocuğu veya birinci derecede kan ve sıhri hısmı olması.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulu

Birlik Yüksek Disiplin Kurulunun Oluşumu

Madde 32 – Birlik Yüksek Disiplin Kurulu, Birlik Genel Kurulu'nca iki yıllık bir dönem için Birlik Genel Kurulu delegeleri arasından seçilen dokuz asil ve dokuz yedek üyeden oluşur.

Birlik Yüksek Disiplin Kuruluna seçilebilmek için, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'na göre seçilme yeterliliğinin yanında, Türkiye'de en az bilfiil onbeş yıl dişhekimliği yapınış olmak şarttır. Hizmet süresi bakımından yeterli sayıda aday bulunamazsa, sırasıyla daha az hizmeti olanlar da aday olabilir.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulu asil üyeleri; ilk toplantılarında kendi aralarında gizli oy ile bir Başkan ve bir de Raportör seçerler.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulu'nun Görevleri

Madde 33 – Birlik Yüksek Disiplin Kurulu'nun görevleri şunlardır:

a) Oda disiplin kurulu kararlarına yapılan itirazları inceler ve sonuçlandırır.

b) Birlik Merkez Yönetim Kurulu'nun kendisine ileteceği konuları görüşür ve sonuçlandırır.

c) **(Değişik:RG-25/3/2001-24353)** Oda disiplin kurullarınca verilen uyarma, kınama ve para cezalarına ilişkin kararları itiraz üzerine ve meslekten geçici ve sürekli alıkonma cezalarına ilişkin kararları ise ilgilinin itirazı olmasa dahi doğrudan inceler ve uygun görürse onaylar. Oda Disiplin Kurulu kararlarının uygun bulunmaması halinde, düzelterek onama veya kararın kaldırılmasıyla yeni bir karar verilebileceği gibi, tekrar görüşülmesi veya eksikliklerin tamamlanması için Oda Disiplin Kuruluna geri gönderilebilir. Oda Disiplin Kurulu kararında ısrar ederse, Birlik Yüksek Disiplin Kurulu'nun vereceği karar kesindir.

d) Birlik Merkez Yönetim Kurulu'nca resen veya şikâyet üzerine, oda veya Birliğin yönetim, denetim ve disiplin kurulları üyeleri hakkında açılmış olan soruşturmaları inceler ve sonuçlandırır.

e) Kanunla kendisine verilmiş diğer görevleri yürütür.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulunun Toplanması

Madde 34 – Birlik Yüksek Disiplin Kurulu, toplantıya, Merkez Yönetim Kurulu tarafından asil üyelere, toplantı tarihinden en az bir ay önce taahhütlü mektup gönderilmek suretiyle çağrılır. Geçerli bir mazereti nedeniyle toplantıya katılamayacak üyelerin, toplantı tarihinden on gün önce durumlarını belirtmeleri üzerine, yerleri yedek üyelerle doldurulur.

Mazereti olmaksızın, üst üste iki toplantıya katılmayan asil üyelerin üyelikleri düşer. Yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üye getirilir.

Yüksek Disiplin Kurulu toplantılarında, başkan bulunmazsa, o toplantıyı yönetmek üzere, katılanlar arasından bir başkan seçilir. Seçim gerçekleşmezse, kurula, toplantıya katılanların en yaşlısı başkanlık eder.

Birlik Yüksek Disiplin Kurulu, Ocak, Mayıs ve Eylül aylarında olağan olarak, gerektiğinde Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından bir ay önceden bildirilmesi şartıyla olağanüstü olarak toplanır.

Nisap ve Görüşme Usulü ile Kurula Katılma Yasağı

Madde 35 – 30'uncu ve 31'inci maddelerde öngörülen esaslar 30'uncu maddenin beşinci fıkrası hariç olmak üzere, Birlik Yüksek Disiplin Kurulu için de geçerlidir.

Kurul, oda disiplin kuruluna yapılan itirazları ve kendisine havale edilen dosyaları ilk toplantısında inceleyerek karara bağlamak zorundadır. Gündemindeki konularda veya disiplin dosyalarında eksiklik görüldüğü takdirde, eksik soruşturmanın tamamlanması için dosyayı ilgili odaya geri gönderebilir. Bu hususlar bir sonraki toplantıda öncelikle ele alınır.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Çeşitli Hükümler

Disiplin Cezalarının Sicile İşlenmesi ve Sicilden Silinme Süreleri
Madde 36 – (Başlığı ile birlikte değişik:RG-25/3/2001-24353)
Dişhekiminin aldığı disiplin cezaları sicil dosyasına işlenir. Cezaların kesinleşme tarihinden itibaren uyarı ve kınama cezaları iki yıl; para cezaları dört yıl; meslekten geçici alıkonma cezaları on yıl geçtikten sonra sicilden silinir. Meslekten geçici alıkonma cezalarının sicilden silinmesinde, 3224 sayılı Kanunun Oda ve Birlik organlarına seçilme yasağı ile ilgili 33 üncü maddesinin (b) bendi hükümleri saklıdır. Yeni cezaların alınması halinde, cezanın sicilden silinme süresinin başlangıcı son cezanın çektirilmesinden sonra başlar. Aynı suçun tekrarı halinde, ikinci kere verilen cezanın sicilden silinme süresi, bu maddenin birinci cümlesinde öngörülen sürenin iki katı olarak uygulanır.

Kayıtların Tutulması
Madde 37 – Açılan disiplin soruşturmaları sonunda verilecek kararlar sahifeleri önceden numaralanmış ve noterlikçe onaylanmış olan defterlere yazılır. Kararlar, yıllar itibariyle sıra numarası verilerek, düzenli bir biçimde yazılır.

Odalar, itiraz süresinin bitiminde, Birliğe gönderilecek disiplin dosyalarının, fotokopilerini, bir dizi pusulası da yaparak gönderirler.

Oda disiplin kurulu kararlarının fotokopilerini, o yılın sonunda Birliğe gönderilir ve Birlikçe arşivlenir.

Madde 38 – (Mülga :RG-25/3/2001-24353)

Madde 39 – (Mülga :RG-25/3/2001-24353)

Madde 40 – (Mülga :RG-25/3/2001-24353)

ALTINCI BÖLÜM
Geçici ve Son Hükümler

Yürürlükten Kaldırılan Yönetmelik
Madde 41- 1/3/1987 tarihinde yürürlüğe giren Disiplin Kurulları ve Yargılama Usulleri Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

Geçici Madde 1- (Ek:RG-25/3/2001-24353)
Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce 20/5/1991 tarihli ve 20876 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanmış olan Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliğinin 6 ncı , değişik 7 nci, değişik 8 inci, 9 uncu ve 10 uncu maddelerinde sayılan fiilleri işleyenler hakkında bu hükümlerde öngörülen cezalar uygulanır.

Yürürlük

Madde 42 – Bu yönetmelik, yayımı tarihinden itibaren yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 43 – Bu yönetmelik hükümlerini Birlik ve Odaların Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ`NDE VE DİŞHEKİMLERİ ODALARINDA HİZMETLERİN YÜRÜTÜLMESİNE DAİR YÖNETMELİK

(1-2-3 Kasım 1996 tarihinde yapılan TDB 6.Olağan Genel Kurul Kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu yönetmeliğin amacı, Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının çalışmalarının uyumlu bir şekilde yürütülmesini sağlamak üzere, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun Türk Dişhekimleri Birliği'ne ve Dişhekimleri Odalarına yüklediği görevlerinin nasıl yapılacağı ve yetkilerin ne şekilde kullanılacağını gösteren usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu yönetmelik; Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının idari ve mali işlemleri ile Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları arasında idari, mali ilişkilerin düzenlenmesi, Odaların üyeleri ile ilişkileri ve dişhekimlerinin ağız ve diş sağlığı hizmet alan kuruluşlar ile yapacağı anlaşmalarla ilgili husus ve hükümleri kapsar.

Hukuki dayanak

MADDE 3 – (1) Bu yönetmelik, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 11 inci ve 17 inci maddeleri ve 26 ncı maddesinin (d) ve (h) bendi uyarınca ve 42 nci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu yönetmelikte geçen deyimlerden;

a) Kanun: 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nu,

b) Birlik: Türk Dişhekimleri Birliği'ni,

c) Oda: Dişhekimleri Odaları'nı,

d) Genel Kurul: Birliğin veya Odanın Genel Kurulu'nu,

e) Merkez Yönetim Kurulu: Birliğin Merkez Yönetim Kurulu'nu,

f) Yönetim Kurulu: Odanın Yönetim Kurulunu,

g) Genel Sekreter: Birliğin veya Odanın Genel Sekreterini,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Odaya Kayıt Zorunluluğu, Sicil Cüzdanı ve Genel Kurullara Katılmayan ve Oy Kullanmayan Üyeler Hakkındaki Uygulama

Oda üyeliğine kayıt zorunluluğu

MADDE 5 – (1) Serbest dişhekimliği yapabilmek için Odaya kaydolmak şarttır. Yönetim Kurulları, bölgelerinde muayenehane açan veya serbest meslek icra eden dişhekimlerinin Odaya kayıtlarını sağlamak ile yükümlü olup, bunun için İl Sağlık Müdürlüklerine ve kamu kuruluşlarına gerekli başvuruları yaparlar.

(2)Odaya kaydolmadan, muayenehanede çalışan dişhekimlerine gerekli kanuni işlemler uygulanır. Bölgelerinde Odaya kaydolmadan muayenehane açan dişhekimlerine gerekli ihtarda bulunur; sonuç alınmaz ise 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna muhalefetten dolayı haklarında gerekli işlem yapılmak üzere Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunurlar ve kanuna göre gerekli işlemleri yaparlar.

(3) Yönetim Kurulları, kamuda çalışan ve kanuna göre Odaya kaydolmak zorunda olmayan dişhekimlerinin de Odaya kaydolmaları için gerekli dayanışma ve tanıtma işlerini de yürütürler.

Sicil cüzdanı tutulması

MADDE 6 – (1) Yönetim Kurulu; Odaya kaydolan dişhekimleri ile ilgili olarak Birlik tarafından hazırlanan sicil cüzdanını doldurur ve her bir üye için diploma sureti, ikametgah senedi ve nüfus cüzdanı sureti ile iki adet fotoğrafı içeren üyelik dosyasını hazırlarlar.

(2) Odalar, bölgelerinden ayrılan dişhekimlerinin sicil cüzdanını yeni gittikleri bölgedeki Odaya derhal intikal ettirmek ve durumu Birliğe de bildirmek ile yükümlüdürler.

(3) Her Oda, naklen gelen dişhekimlerinden ayrıldığı Oda tarafından düzenlenen ve ilişik kesmeyi gösterin belgeyi ister. Oda, bölgesine gelen dişhekimi hakkında Birliğe ve geldiği Odaya hemen bilgi verir.

Genel Kurullara katılmayan ve oy kullanmayan üyeler

MADDE 7 – (1) Mazeretsiz olarak Oda ve Birlik Genel Kurullarına katılmayan, katılsa bile oy kullanmayan üyeler, kanunun 39'uncu maddesi gereğince, Oda Başkanları tarafından, Oda merkezinde o yılın birinci döneminde uygulanan en yüksek asgari muayene ücreti kadar para cezası ile cezalandırılırlar.

(2) Genel Kurula katılmayan ve oy kullanmayanların veya mazeretini Genel Kurulun yapıldığı tarihten itibaren 15 içinde bildirmeyenlerin olup olmadığı ve ceza uygulamasını gerektiren şartların gerçekleşip gerçekleşmediği, seçime katılacak üyeleri gösteren listeler ve seçim tutanakları incelenerek tespit edilir.

(3) Ceza uygulanan üyelere para cezasını ödemeleri için birer mektup gönderilir ve bu mektupta, para cezasının kanundan kaynaklandığı ve 15 gün içerisinde para cezasının ödenmemesi halinde icra işlemi başlatılacağı üyelere hatırlatılır. Mektubun tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içerisinde para cezasını ödemeyen üyeler hakkında Oda Başkanlığınca icra işlemi başlatılır.

(4) Bu maddeye göre cezalandırılan Birlik delegeleri, iki dönem geçmedikçe Birlik Genel Kurulu delegeliklerine seçilemezler.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Aidatların ve Para Cezalarının Toplanması ve Birlik Payının Ödenmesi

Aidatların tahsili

MADDE 8 – (1) **(Değişik:TDB 9.Olağan Genel Kurulu 8-9-10/11.2002)** Yönetim Kurulları, bölgesinde çalışan ve odanın üyesi olan dişhekimlerinden Birlik Genel Kurulu'nun tespit edeceği zaman içinde üye aidatlarını tahsil etmekle yükümlüdür. Zamanında ödenmeyen her türlü Oda alacakları, "Amme Alacaklarının Tahsili Hakkındaki Kanuna" göre faiziyle birlikte tahsil edilir. Ödemeyenler hakkında, Yönetim Kurulu kararı ile icraya başvurulur ve ayrıca haklarında disiplin soruşturması açılabilir.

Para cezalarının tahsili

MADDE 9 – (1) 8 inci maddedeki hükümler, Oda Disiplin Kurullarının vereceği para cezaları için de geçerlidir.

Birlik payının ödenmesi

MADDE 10 – (1) **(Değişik:TDB 9.Olağan Genel Kurulu 8-9-10/11.2002)** Odalar, TDB'nin düzenleyeceği örnek hesap planı şeklinde hazırlayarak buna göre bilançoları ve yıl sonu mizanlarını aşağıda yazılı dönemlerde Birliğe gönderirler.

1.Dönem
Ocak-Şubat-Mart-Nisan ayı bilançosu, Mayıs ayı sonuna kadar,
2.Dönem
Mayıs-Haziran-Temmuz-Ağustos ayı bilançosu, Eylül ayı sonuna kadar,
3.Dönem
Eylül-Ekim-Kasım-Aralık ayı bilançosunu, Ocak ayı sonuna kadar.

(2) Odalar, Kanunun 32.maddesi uyarınca her bilanço dönemine ait brüt gelirlerinin %25 tutarını, bilançoları gönderme ayı sonuna kadar Birliğe ödemek zorundadır.

(3) Ödenmeyen Birlik alacakları, Amme Alacaklarının Tahsili Hakkındaki Kanuna göre, yasal faiziyle birlikte Odalardan tahsili yoluna gidilir. Yıl sonu mizanına göre, Odalar tarafından fazla ödemede bulunulmuş ise, Birlik hesaplarına alacak kaydedip, bir sonraki yılın hesabından mahsup yapılır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Dosyalama Sistemi ve Mali Kayıtların Tutulması

Birliğin ve Odaların dosyalama sistemi

MADDE 11 – (1) Birlik'te ve Odalarda uygulanacak gelen ve giden evrak dosyalama sistemi, dosyalanacak evrakın türüne, kodlarına ve Birlik veya Odalar tarafından kullanılmalarına göre aşağıda gösterilmiştir.

A-BİRLİK'TE

001 : Dişhekimleri Odaları ile yazışmalar
001-1 : Daimi ve Geçici Genelgeler
001-2 : Dişhekimleri Odalarının Yüksek Disiplin Kurulu ile ilgili yazışmaları
002 : Sağlık Bakanlığı ile yazışmalar
002-1 : Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile yazışmalar
002-2 : Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü ile yazışmalar
003 : Başbakanlık ve diğer Bakanlıklar ile yazışmalar
003-1 : Diğer resmi kurumlar ile yazışmalar
004 : Dişhekimliği fakülteleri ve bilimsel dernekler ile yazışmalar
005 : Diğer meslek kuruluşları ile yazışmalar
006 : Hukuk işleri ilgili yazışmalar
007 : Yüksek Disiplin Kurulu ile yazışmalar
007-1 : Soruşturmacı ile ilgili yazışmalar
007-2 : Hakkında soruşturma yapılanlar ile ilgili yazışmalar
008 : Ağız ve diş bakım ürünleri üreten firmalar ile yazışmalar
008-1 : Cihaz, araç-gereç ve malzeme firmaları ile yazışmalar
008-2 : İlaç firmaları ile yazışmalar
009 : Teklif ve satın alma ile ilgili yazışmalar
010 : Yurt dışı yazışmalar (FDI ile yazışmalar)
010-1 : Yurt dışı yazışmalar (ERO ile yazışmalar)
010-2 : Diğer yurt dışı yazışmaları
011 : Çeşitli yazışmalar
012 : İç yazışmalar (Denetleme Kurulu ile yazışmalar)
012-1 : İç yazışmalar (Komisyonlar ile yazışmalar)
013 :Tüketici haklarını koruma protokolü kapsamındaki yazışmalar
014 :Ağız ve diş bakım ürünlerinin uygunluk araştırmaları
015 :Ağız ve diş bakım ürünlerinde Birliğin onay logosunun kullanılması ile ilgili yazışmalar

B- ODALARDA

001 : Birlik ile yazışmalar
001-1 : Daimi ve Geçici Genelgeler
001-2 : TDB Yüksek Disiplin Kurulu ile ilgili yazışmalar
002 : İl Sağlık Müdürlüğü ile yazışmalar
002-1 : Kaymakamlık ve ilçe merkez sağlık ocağı tabipliği ile yazışmalar
002-2 : İl Sağlık Müdürlüğünden gelen muayenehane açılışı, kapanışı ve nakli ile ilgili yazışmalar

003 : Valilik ve Bakanlıklara bağlı il müdürlükleri ile yazışmalar
003-1 : Diğer resmi kurumlar ile yazışmalar
004 : Dişhekimliği fakülteleri ve bilimsel dernekler ile yazışmalar
005 : Dişhekimleri Odaları ve diğer meslek kuruluşları ile yazışmalar
006 : Hukuk işleri ilgili yazışmalar
007 : Disiplin Kurulu ile yazışmalar
007-1 : Soruşturmacı ile ilgili yazışmalar
007-2 : Hakkında soruşturma yapılanlar ile ilgili yazışmalar
008 : Ağız ve diş bakım ürünleri üreten firmalar ile yazışmalar
008-1 : Cihaz, araç-gereç ve malzeme firmaları ile yazışmalar
008-2 : İlaç firmaları ile yazışmalar
009 : Teklif ve satın alma ile ilgili yazışmalar
010 : Yurt dışı ile ilgili yazışmalar
011 : Çeşitli yazışmalar
012 : İç yazışmalar (Denetleme Kurulu ile yazışmalar)
012-1 : İç yazışmalar (Komisyonlar ile yazışmalar)
012-2 : İç yazışmalar (İlçe temsilcilikleri ile yazışmalar)
013 : Tüketici haklarını koruma protokolü kapsamındaki yazışmalar
014 : Üyeler ile yazışmalar
014-1 : Muayenehane açılışı ile ilgili yazışmalar
014-2 : Muayenehane nakli ile ilgili yazışmalar
014-3 : Muayenehane kapanışı ile ilgili yazışmalar
015 : Üyelik kontrolü ile ilgili yazışmalar
016 : Dişhekimi hakkında şikayet başvuruları ile ilgili yazışmalar
016-1 : Hakem görevlendirilmesi ile ilgili yazışmalar
016-2 : Bilirkişi görevlendirilmesi ile ilgili yazışmalar

Mali kayıtların tutulması

MADDE 12 – (1) (**Değişik:TDB 9.Olağan Genel Kurulu 8-9-10/11.2002)** Odalar; aidat ve bağış makbuzu, sarf makbuzu, faturalar dosyası ve benzerleri gibi gelir ve gider ile ilgili tutulan belgelerden başka mali kayıtlarını tek düzen muhasebe sistemine göre tutmak zorundadır.

(2) Odalar ve Birlik, Genel Kurulları sonucuna göre; görev devir teslimi sırasında bilanço değerleri ve kıymetli evrak ve bu nitelikteki belgelerin de devir teslim işlemini tutanakla yaparlar.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Yazışma Usulü, Odaların Uyarılması ve Temsilcilerin Atanması

Birlik ve Oda yazışmaları

MADDE 13 – (1) Odalar, Merkez Yönetim Kurulu ile olan yazışmaları titizlikle izlemek ve uygulamak zorundadırlar. Merkez Yönetim Kurulu'ndan gelen yazılarda cevap süresi belirlenmemişse, yazıların en geç (1) ay içerisinde cevaplandırılması zorunludur. Aynı süre, Birliğin doğrudan doğruya Odalara vereceği cevaplar için de geçerlidir.

(2) Birlik ve Odalar, Bakanlık ve diğer kamu kuruluşları ile olan yazışmasında genel kurallara uymak zorundadır.

Odalardan uyarılması

MADDE 14 – (1) Merkez Yönetim Kurulu, Kanun'un 26 ıncı maddesinin (d) bendine göre, kanun ve yönetmeliklere uymayan Odaları uyarır; gerekirse sorumluları hakkında disiplin işlemi yapılmasının gerektiğini ilgili Odaya yazılı olarak bildirir.

İl ve İlçe Temsilcilerinin atanması

MADDE 15 – (1) Oda, ihtiyaca göre, Kanun'un 11 inci maddesinin (k) bendi uyarınca, faaliyet alanı içerisindeki il ve ilçelerde yönetmelikte gösterilecek esaslar dairesinde faaliyetlerde bulunmak üzere temsilciler atayabilir.

ALTINCI BÖLÜM
İkinci Göreve Bildirim Zorunluluğu

İkinci görev ve bildirim

MADDE 16 – (1) Özel kurum ve işyerinde görevli dişhekimlerinin bu görevlerini başka bir yerde de yapmaları, kayıtlı bulundukları Oda Yönetim Kurulu'nun iznine bağlıdır. Yönetim Kurulunca kabul edilmedikçe, her ne suretle olursa olsun, diğer bir kurumun ve işyerinin dişhekimliği görevi üstlenilemez.

(2) Özel kurumda ve işyerinde görevli hekimler ile ilgili ayrı bir dosya tutulur.

(3) İkinci bir özel kurum ve işyerinde görev almak isteyen dişhekimlerinin başvurusu Yönetim Kurulunca değerlendirilir.

İkinci görev ücreti

MADDE 17 – (1) Özel kurum ve işyerinde görevli dişhekimlerinin ücretleri; Merkez Yönetim Kurulunca, yılın birinci ve ikinci yarısı için ayrı ayrı günlük, yarım günlük, ve saat başı esasıyla ve bakılan kişi sayısı da göz önüne alınmak suretiyle, net ücret olarak belirlenir. Merkez Yönetim Kurulu'nun bu kararları Odalara bildirilir ve Odalarca uygulanması takip edilir ve sağlanır.

YEDİNCİ BÖLÜM
Organlarda Görev Alanlara ve Yönetim Kurulunca Görevlendirilenlere Ödenecek Ücretlerin ve Benzeri Giderlerin Ödeme Esasları

Harcırah ve harcırahın unsurları

MADDE 18 – (1) (**Değişik:TDB 9.Olağan Genel Kurulu 8-9-10/11.2002)** Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Oda organlarında görev alanlar ile genel kurul veya yönetim kurulları tarafından görevlendirilenlere bu görevleri nedeniyle yapacakları zaruri masraflar için kendilerine aşağıda unsurları belirtilen harcırah ödemesi yapılır.

(2) Bu ödemeler görev sonunda verilebileceği gibi, ilgilinin talebi halinde önceden de avans olarak ödenebilir. Görev sonrası yapılacak harcırah tahakkuku sonucunda fazla ödeme defaten tahsil edilir. Eksik ödeme var ise ödenir.

(3) Harcırah üç unsurdan oluşur.

a) Yol: Görev yerine gidiş ve dönüşün yapıldığı seyahat aracı gideridir.

b)Konaklama: Görev yerinde ikamet gerekiyorsa, konaklanacak yere ait ikamet gideridir.

c) Zaruri masraf karşılığı: Görevlendirilen kişinin gerçek ikametgahından ayrılışıyla başlayıp, geçici görev yeri dahil, yol ve konaklama dışındaki; yemek, taşıma, taksi, otopark, hamaliye vb. giderleri karşılamak üzere her gün için verilen ödemedir.

Organlarda görev alanlara ve diğer görevlendirmelerde ödenecek harcırah

MADDE 19 – (1) **(Değişik:TDB 9.Olağan Genel Kurulu 8-9-10/11.2002)** Birlik ve Oda Organlarında görev alacaklar ile Genel Kurul veya Yönetim Kurullarınca yurt içi ve yurt dışı görevlendirmelerinde harcırah ödemesi yapılır.

(2) Organlarda görev alacakların harcırahları Genel Kurullarca, Yönetim Kurulu tarafından görevlendirilenlerin harcırah miktarları ise Yönetim Kurullarınca belirlenir.

(3) Aynı ilden görev alanlar ile il içi görevlendirilenlere yalnız zaruri masraf karşılığı ödeme yapılır.

(4) Birlik ve Odalarda görevli İdare Müdürü ve diğer personel ile hukuk ve mali müşavire, Birlik veya Oda Merkezi dışındaki görevlendirmelerde, Yönetim Kurullarınca her yıl belirlenen miktarda; yol, konaklama ve zaruri masraf ödemesi yapılır.

SEKİZİNCİ BÖLÜM
Birlik ve Oda Personelinin Görev ve Yetkileri

İdare Müdürü'nün görev ve yetkileri

MADDE 20 – (1) Birliğin bir idare müdürü bulunur.

(2) Maddi gücü yeterli olan ve gerek gören Odalar da, bu idare Müdürü ile sözleşme yapabilir.

(3) İdare Müdürü'nün görevleri şunlardır:

a) Günlük işleri yapmak ve yazışmaları düzenlemek,

b) Genel Kurulun hazırlıklarını yapmak,

c) Yönetim Kurulunun faaliyet raporu ile mali raporunun hazırlanmasına yardım etmek,

d) Hukuk müşaviri, mali müşavir, tahsildarlar, sekreterler, müstahdemler, gibi alt kadrosunu oluşturacak personelin çalışmalarını denetlemek ve bu personel hakkında gerektiğinde Genel Sekreter'e bilgi vermek,

e) Yönetim Kurulunun kendisine vereceği diğer görevleri yerine getirmek,

(4) İdare Müdürü, maiyetindeki personelin çalışmalarından dolayı Genel Sekreter'e karşı sorumlu olur.

(5) İdare Müdürü, Yönetim Kurulunca gerek görülür ise oy hakkı olmasızın toplantılara katılabilir.

Genel Sekreter'in görev ve yetkileri

MADDE 21 – (1) Genel Sekreter, kanun ve diğer mevzuat ile belirlenen görev ve yetkiler yanında, personelin iş alanlarının tanımlanmasını düzenlemeye yetkili ve bundan dolayı sorumludur.

DOKUZUNCU BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Hizmet Yönergeleri

MADDE 22 – (1) Merkez Yönetim Kurulu ve Oda Yönetim Kurulları, bu yönetmeliğe uygun olmak kaydı ile hizmetlerin yürütülmesine dair yönergeler çıkarabilirler.

Yürürlük

MADDE 23 – (1) Bu yönetmelik, Birlik Genel Kurulu'nca kabulünü takiben yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 24 – (1) Bu yönetmelik hükümleri, Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları yürütür.

TÜRK DİŞ HEKİMLERİ BİRLİĞİ
DİŞ HEKİMLERİ ODALARI İL VE İLÇE TEMSİLCİLİKLERİ YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete
Tarih: 31.03.2009; Sayı : 27186

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, diş hekimleri odaları tarafından atanacak temsilcilerin atanmaları, görev ve yetkileri ile temsilciliklerin çalışma usul ve esaslarını düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, Diş Hekimleri Odası üyelerini, odaya kayıt olması zorunlu olan diş hekimlerini ve özel kanunlarında üye olamayacaklarına dair hüküm bulunan diş hekimlerinden mesleklerini serbest olarak icra edenleri kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 7/6/1985 tarihli ve 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununun 5 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte yer alan;

a) Oda :Diş Hekimleri Odasını,

b) Temsilcilik :Oda Yönetim Kurulu kararıyla il veya ilçelerde Odayı temsil etmek üzere kurulan birimi,

c) Temsilci :Temsilcilikte Odayı temsil etmek üzere görevlendirilen diş hekimini

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Temsilciliklere İlişkin Hükümler

Temsilcilik kurulması ve kapatılması

MADDE 5 – (1) Oda Yönetim Kurulu tarafından, yetki sınırları belirlenmek koşuluyla gerekli görülen yerlerde bir ya da birden fazla temsilcilik kurulabilir. Mahalle, ilçe ya da illerde açılacak temsilciliklerin sayısı ile birden fazla idari birimin bir temsilciliğe bağlanması konusunda Yönetim Kurulu yetkilidir.

(2) Temsilcilikler kuruldukları il, ilçe ya da mahalle adıyla anılır. Temsilciliğin adı, kuruluşuna ilişkin Yönetim Kurulu kararında ayrıca belirtilir.

(3) İhtiyaç duyulan yerlerde temsilcilikler için büro temini ile eleman istihdamına Yönetim Kurulu karar verir. Temsilciliğin bütün giderleri Oda bütçesinden karşılanır.

(4) Temsilcilikler, Yönetim Kurulu kararıyla kapatılır.

Temsilci atanması ve görevden alınması

MADDE 6 – (1) Temsilcilikte görev yapmak üzere, ihtiyaca göre, bir ya da birden fazla temsilci Yönetim Kurulu tarafından atanır. Temsilcilerin görev süresi bir yıldır. Yönetim Kurulu gerekli gördüğü hallerde süre ile bağlı olmaksızın temsilci atamaya veya temsilcileri görevden almaya yetkilidir. Ancak, yeni temsilciliğin kurulması ya da temsilci atanması gerektiren durumlarda, yeni temsilcinin görev süresi izleyen Mayıs ayı itibariyle sona erer. Temsilciler tekrar atanabilir.

(2) Temsilci atamaları en geç Mayıs ayında yapılır.

(3) Yeni atanan temsilci göreve başlayana kadar eskisinin görev ve yetkileri devam eder.

(4) Temsilciliğin kapatılması halinde, temsilcilerin görevleri herhangi bir işleme gerek kalmaksızın sona erer.

(5) Temsilci olarak atanacak kişinin; temsilcilik bölgesinde mesleğini uygulayan, meslektaşlar arasında saygınlığı olan ve sicilinde disiplin cezası bulunmayan, tercihen en az iki yıllık mesleki deneyime sahip bir diş hekimi olması gerekir.

(6) Temsilciye, Oda Başkanı tarafından imzalanmış bir temsilci belgesi verilir.

(7) Yönetim Kurulu tarafından gerek duyulması halinde, Oda tarafından yaptırılan kaşe ve lastik mühür temsilciye verilir. Her temsilci için ayrıca yaptırılan kaşe ve mührün ilk baskısı bir kâğıt üzerine üçer kez basılmak suretiyle yapılır ve bu kâğıt Genel Sekreter ile temsilci tarafından tarih atılıp imzalanarak Odada saklanır. Temsilcinin görevinin bitiminde kaşe ve mühür tutanakla Odaya iade edilir.

Temsilcinin görev ve yetkileri

MADDE 7 – (1) Temsilci, temsilcilik bölgesinde genel olarak Odayı temsil eder ve aşağıdaki görevleri yerine getirir:

a) Oda ile diş hekimleri arasındaki iletişimi sağlar,

b) Oda etkinliklerine diş hekimlerinin katılımını arttırmak için çaba gösterir,

c) Temsilcilik bölgesinde faaliyete başlayan ve faaliyetini sona erdiren diş hekimleri ile ilgili olarak Odaya bilgi verir,

ç) Temsilcilik bölgesinde ortaya çıkan etik ihlaller ile ilgili olarak Odaya bilgi verir,

d) Sahte diş hekimliği faaliyetlerinin önlenmesi için temsilcilik bölgesinde yapılması gerekenleri saptayarak Odaya bildirir,

e) Oda aidatlarının düzenli olarak toplanmasına yardımcı olur ve yazılı yetki verilmiş ise bizzat toplayarak Odaya gönderir,

f) Kendisine yazılı olarak yetki verilen konularda Oda tarafından düzenlenecek belgeleri hazırlayıp imzalayarak ilgilisine verir,

g) İlgili mevzuatlarda öngörülen veya Yönetim Kurulu tarafından verilen diğer görevleri yerine getirir.

Kayıtlar

MADDE 8 – (1) Temsilciliklerde yürütülen faaliyetlerin kayıt altına alınmasında ve yazışmaların kaydedilmesinde kullanılmak üzere ilgili odalarda örneği mevcut bulunan iki ayrı defter tutulur.

(2) Temsilcinin görevi sona erdiğinde temsilcilikte bulunan demirbaşlar ve belgeler yerine atanan kişiye; temsilcilik kapatıldığında ise Odaya tutanakla teslim edilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Son Hükümler

Yürürlük

MADDE 9 – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 10 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Türk Diş Hekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ile Diş Hekimleri Odaları Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE ODALARI KOMİSYONLARININ KURULUŞ VE ÇALIŞMALARI HAKKINDA YÖNETMELİK

(1-2-3 Kasım 1996 tarihinde yapılan TDB 6.Olağan Genel Kurul Kararı ile yürürlüğe girmiştir)

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu yönetmeliğin amacı, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu`nu ve Türk Dişhekimleri Birliği`ne ve Dişhekimleri Odalarına yüklediği görevleri gerektiği gibi yerine getirmek ve kanunda belirtilen amaçları iyi bir iş bölümü içinde gerçekleştirmek üzere teşkil edilecek komisyonların kuruluş ve çalışmalarına dair usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu yönetmelik; Türk Dişhekimleri Birliği`nce ve Dişhekimleri Odalarınca oluşturulacak komisyonların türlerini, çalışma şekillerini, yazışmalarını ve mali iş ve işlemlerini kapsar.

Hukuki dayanak

MADDE 3 - (1) Bu yönetmelik, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu`nun 1 inci ve 3 üncü ve 19 uncu maddeleri uyarınca ve 47 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu yönetmelikte geçen deyimlerden;

a) Birlik: Türk Dişhekimleri Birliği`ni,

b) Oda: İlgili Dişhekimleri Odasını,

c) Genel Kurul: Birliğin veya Odaların genel kurullarını,

d)Yönetim Kurulu: Birliğin veya Odaların Yönetim Kurullarını,

e) Genel Sekreter: Birliğin veya Odaların Genel Sekreterlerini,

f) Başkan: Bu yönetmeliğe göre teşkil edilecek komisyonların başkanlarını,

g) Raportör: Bu yönetmeliğe göre teşkil edilecek komisyonların raportörünü,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Komisyon Çeşitleri, Oluşturulması, Üye Seçimi ve Bildirim

Komisyon çeşitleri

MADDE 5 - (1) Birlik ve Odalarca teşkil edilecek komisyonlar iki ana gruptur:

a) Sürekli Komisyonlar,

b) Geçici Komisyonlar,

Sürekli komisyonlar ve oluşturulması

MADDE 6 - (1) Birlik ve Odalarca teşkil edilecek sürekli komisyonlar şunlardır:

a) Bilimsel Danışma Komisyonu (Kurul),

b) Etik Komisyonu (Kurul),

c) Eğitim Komisyonu (Meslek İçi Eğitim),

d) Dış İlişkiler Komisyonu,

e) Yayın Komisyonu,

f) Halkla İlişkiler Komisyonu,

g) Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Komisyonu,

h) Özlük Hakları Komisyonu,

ı) Sosyal İşler Komisyonu,

i) Dişhekimliğinde Tüketici Haklarını Koruma Komisyonu,

j) Kongre ve Fuar Taleplerini Değerlendirme Komisyonu,

k) **(EK: 8-9-10 Mayıs 2015 TDB 15.Olağan GK Kararı)** Genel Sağlık Ağız Diş Sağlığı İşbirliği Geliştirme Komisyonu,

l) **(EK: 8-9-10 Mayıs 2015 TDB 15.Olağan GK Kararı)** Daimi Kadın Komisyonu,

m) **(EK: 8-9-10 Mayıs 2015 TDB 15.Olağan GK Kararı)** Ulusal Dişhekimliği Çekirdek Eğitim Programı Komisyonu.

(2) Bu komisyonlar, Birliğin veya Odaların Yönetim Kurullarınca oluşturulur.

Geçici komisyonların oluşturulması ve görev süresi

MADDE 7 - (1) Birlik ve Odalarca teşkil edilecek geçici komisyonlar, doğrudan Yönetim Kurulunca veya sürekli komisyonların teklifi üzerine, Yönetim Kurulu kararı ile oluşturulur.

(2) Geçici komisyonların görev süresi, seçilmiş Yönetim Kurulu`nun görev süresi ile sınırlıdır.

Komisyonlara üye seçimi

MADDE 8 - (1) Sürekli ve geçici komisyonlara üyelik seçimi Odaların ve Birliğin yayın organlarında ilan edilir.

(2) Bu ilanlara göre, Birliğe veya Odalara başvuran veya teklif edilen isimler Yönetim Kurulu`nca incelenir ve bunlar arasından seçim yapılarak görevlendirmeye gidilir.

Komisyon üyeleri sürekli veya geçici olabilir. Geçici üyelerin oy hakları yoktur.

(3) Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından her bilim dalından en az bir uzmanın bulunduğu bilimsel danışma kurulu oluşturulur.

(4) Gerekli görüldüğü takdirde, bölge sınırları içinde dişhekimliği fakültesi bulunan Odalarda da Yönetim Kurulu tarafından, her bilim dalından en az bir uzmanın bulunduğu danışma kurulu oluşturulur.

Komisyon üyelerinin Odalara bildirimi

MADDE 9 - (1) Birlik; seçtiği sürekli ve geçici komisyon üyelerini bir ay içerisinde üyelerin bağlı olduğu Odalara bildirir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Komisyonların Görevleri, Öğeleri, Çalışma Usulleri, Yazışmalar ve Mali Hükümler

Komisyonların görevleri

MADDE 10 - (1) Komisyonlar, kısa ve uzun vade için çalışma programlarını hazırlayıp göreve başladıktan sonraki ilk üç ay içinde Birliğin ve İlgili Odanın Yönetim Kurullarına sunarlar. Yönetim Kurulu, en geç bir ay içinde gerekli incelemeyi yaparak program hakkındaki değerlendirmesini komisyona bildirir.

(2) Yönetim kurulları komisyonlara, ihtiyaç duyulan konularda inceleme ve araştırma görevi verebilir.

(3) Komisyonlar, faaliyet raporlarını, genel kuruldan en az iki ay önce Birliğin ve ilgili Odanın Genel Sekreterliğine ulaştırmak zorundadır.

Komisyonların öğeleri

MADDE 11 - (1) Her komisyonun bir başkanı ve bir raportörü bulunur.

a) Başkan: Başkan ya Yönetim Kurulu kararı çerçevesinde Yönetim Kurulu Üyeleri arasından veya komisyonun kendi üyeleri arasından seçilir. Başkan; komisyonu temsil eder, komisyonun bütün çalışmalarından sorumludur. Komisyonun çalışmalarını yönetir ve taleplerini Yönetim Kuruluna bildirir.

b) Raportör: Raportör, komisyonun üyeleri tarafından seçilir.

(2) Raportör, toplantıların tutanağını yazar ve üyelere imzalatır. Komisyonun karar defterinden sorumludur, devam çizelgesini tutar ve Başkan`a sunar. Çalışmalar ile ilgili karar ve raporları Başkan`a bildirir. Raportör, toplantılarda alınan kararların ve raporların gerekli durumlarda daktilo edilmesini ve usule uygun yazılmasını sağlar.

Komisyonların çalışma usul ve esasları

MADDE 12 - (1) Komisyon çalışmaları, Birliğin ve Odanın Yönetim Kurulunun onayı ile başlar. Komisyonların birbirleri ve Yönetim Kurulu ile koordinasyonu Genel Sekreterlikçe sağlanır. Genel Sekreterlik, toplantılar için yer temin eder. Komisyonların çalışma gün ve saatleri Genel Sekreterlik tarafından düzenlenir. Zorunlu durumlar dışında, toplantılar Birlik veya Oda merkezinde yapılır.

(2) Komisyonlar, çalışmalarından dolayı Yönetim Kuruluna karşı sorumludurlar.

(3) Komisyonların çalışmaları Yönetim Kurulu üyelerine açıktır.

(4) Komisyonların dilek ve önerileri Yönetim Kuruluna iletildikten sonra, Yönetim Kurulu en geç bir ay içinde bunlara bir cevap vermek zorundadır.

(5) Komisyonlar, ancak Birliğin veya Odanın Yönetim Kurulunun kararı ile Birliği veya Odayı görevlendirildikleri konularda temsil edebilirler.

(6) Komisyonlar, üyelerin salt çoğunluğu ile ayda en az bir defa toplanır. Başkan`ın olmadığı durumlarda Raportör toplantıyı yönetir.

(7) Toplantılarda, öncelikle bir önceki tutanak okunur., daha sonra gündeme göre konular tartışılır ve bir sonraki gündem belirlenir.

(8) Mazeretsiz olarak üst üste üç olağan toplantıya veya altı aylık dönemde toplantıların yarısına katılmamış üyeler Genel Sekreterliğe bildirilir ve Yönetim Kurulu kararı ile bu üyelerin görevine son verilir ve yerine yeni üye seçilir.

Yazışmalar

MADDE 13 - (1) Komisyonların bütün yazışmaları Genel Sekreterlik aracılığıyla yapılır. Komisyonların raporlarında ve karar defterinde aşağıdaki bilgilerin bulunması şarttır.

a) Komisyonun adı,

b) Toplantı tarihi,

c) Toplantı sıra numarası,

d) Toplantıya katılan üyelerin adı, soyadı ve imzası.

(2) Bunlara ek olarak, komisyonun karar defterine görüşülen konular ve gelecek toplantının gündemi yazılır.

Komisyonun üyelerine ödeme

MADDE 14 - (1) Komisyonlarda görev alacaklara her ne nam altında olursa olsun verilecek ödeneklerin cinsi ve miktarı Yönetim Kurulu tarafından belirlenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Son hükümler

MADDE 15 - (1) Bu yönetmelik, Birlik Genel Kurulu tarafından kabulünü takiben yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 16 - (1) Bu yönetmelik hükümlerini Birliğin ve Odaların Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
KONGRE VE FUAR YÖNETMELİĞİ

(1-2-3 Kasım 1996 tarihinde yapılan TDB 6.Olağan Genel Kurul Kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu Yönetmeliğin amacı; 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu`nun öngördüğü şekilde dişhekimliği alanındaki mesleki, bilimsel ve teknolojik gelişmelerin dişhekimlerine aktarılması için Türk Dişhekimleri Birliği`nce görevlendirilecek Dişhekimleri Odaları tarafından düzenlenecek olan kongre ve fuar gibi faaliyetlerin usul ve esaslarını düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu Yönetmelik; Türk Dişhekimleri Birliği`nce ve Dişhekimleri Odalarınca mesleki, bilimsel, mali, sosyal ve teknik konularda düzenlenecek kongre, sempozyum, panel ve fuar gibi faaliyetleri ve bunlar ile ilgili idari ve mali husus ve hükümleri kapsar.

Hukuki Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönetmelik; 3224 sayılı Türk Diş Hekimleri Birliği Kanunu`nun 3`üncü ve 19 uncu maddeleri ile 26 inci maddesinin (h) bendi uyarınca ve 42 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu Yönetmelikte geçen deyimlerden;

a) Birlik: Türk Dişhekimleri Birliğini,

b) Oda: Kongre organizasyonunu yapan Dişhekimleri Odasını,

c)Kongre: Dişhekimliği alanındaki mesleki, bilimsel ve teknolojik gelişmelerin sempozyum, panel, konferans, serbest bildiri ve poster sunumu gibi aktiviteler ile dişhekimlerine sunulmasını,

d)Fuar: Dişhekimliği mesleği alanındaki teknolojik ürünlerin ve gelişmelerin sunulmasına yönelik organizasyonları,

e)Organizasyon Komitesi: Kongre ile ilgili çalışmaları yürütecek kurulu,

f) Başkan: Organizasyon Komitesi Başkanı`nı

g)Sekreter: Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri`ni,

h)Sayman: Organizasyon Komitesi Saymanı`nı,

i)Alt komite: Bilimsel, sergi, kayıt, sosyal, teknik, halkla ilişkiler, basım, yayım, mali, meslek sorunları araştırma komiteleri ile ihtiyaç halinde kurulabilecek diğer komiteleri ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Kongre Takvimi, Tarihi, Yeri, Görevlendirme, Kongre ve Fuar Düzenleme Komisyonu

Kongre tarihi

MADDE 5 - (1) Kongreler, Birlik Merkez Yönetim Kurulu`nca görevlendirilen Oda tarafından düzenlenir. Kongrelerin takvimi Birlik Merkez Yönetim Kurulu`nca, tarihi ise görevlendirilen Oda ve Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından birlikte belirlenir.

Kongre yeri ve görevlendirme

MADDE 6 - (1) Kongrenin yeri ve kongreyi organize edecek Oda, Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından, Kongre ve Fuar Taleplerini Değerlendirme Komisyonu`nun sunduğu rapora göre belirlenir. Kongre kapanış töreninde gelecek kongrenin yeri ve yılı duyurulur.

Kongre ve Fuar Taleplerini Değerlendirme Komisyonu

MADDE 7 - (1) Birlik Merkez Yönetim Kurulu, kongre ve fuar düzenleme konusunda bilgi sahibi olan dişhekimlerinden veya dişhekimi olmayan kişilerden, çoğunluk dişhekimlerinde olmak kaydı ile en çok yedi (7) kişilik bir komisyon kurar. Komisyon, kongre ve fuar merkezinin fiziki ve teknik şartları ile organizasyonu yapacak Odanın insan gücü özelliklerini araştıran bir raporu Birlik Merkez Yönetim Kurulu`na sunar.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Organizasyon Komitesi`nin Oluşumu, Görev Bölümü, Çalışmaları, Görev ve Yetkileri

Organizasyon Komitesi`nin oluşumu

MADDE 8 - (1) Kongre ve Fuar Organizasyon Komitesi, Meslek Sorunlarını Araştırma Komitesi hariç olmak üzere, kongre dönemi için görevlendirilen Oda tarafından atanan en fazla 15 üyeden oluşur.

Komite`nin görev bölümü ve temsili

MADDE 9 - (1) Organizasyon Komitesi`nin Başkanı Odanın başkanıdır. Aynı şekilde Organizasyon Komitesi`nin saymanı ve Mali Komite`nin başkanı, Odanın saymanıdır. Organizasyon Komitesi, ilk toplantısında üyeleri arasından gizli oylama ile birer genel sekreter seçer.

(2) Başkan, Organizasyon Komitesi`ne başkanlık ve komiteyi temsil eder. Başkan; kongrenin yazışmalarından ve diğer idari işlerinin yürütülmesinden Genel Sekreter ile birlikte, mali işlerin yürütülmesi ile ilgili olarak da sayman ile birlikte sorumludur. Başkanın yokluğunda kendisine Genel Sekreter vekillik eder.

Komite`nin çalışmaları

MADDE 10 - (1) Organizasyon Komitesi en az ayda bir kez toplanır. Başkanın gerekçeye ve belgeye dayalı daveti üzerine olağanüstü olarak da toplanabilir.

Kararlar, hazır bulunanların salt çoğunluğu ile alınır. Eşitlik halinde, Başkanın taraf bulunduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.

(2)Mazeretsiz olarak üst üste üç olağan toplantıya gelmeyenlerin Organizasyon Komitesi üyelikleri düşer ve yerlerine, Oda Yönetim Kurulu`nca atama yapılır.

Organizasyon Komitesi`nin kararlan Oda Yönetim Kurulu`nun mühürlü kongre karar defterine kaydedilir.

Organizasyon Komitesi`nin görev ve yetkileri

MADDE 11 - (1) Organizasyon Komitesi`nin görev ve yetkileri şunlardır:

a) Kongrenin dilini, mekanını, ana konularını ve tahmini bütçesini belirleyip hazırlamak, çalışma programı ile birlikte Oda Yönetim Kurulu`nun onayına sunmak.

b) Alt Komitelerde görev alacakları onaylamak ve Oda Yönetim Kurulu`na bildirmek,

c) Kongreye katılımı arttırmak için yurt içinde ve dışında girişimlerde bulunmak,

d) Yaptığı bütün çalışmaları aylık periyotlar ile Oda Yönetim Kurulu`na rapor halinde sunmak,

e) Mesleki fuar düzenlemek,

f) Kongre oturum başkanını ve yardımcılarını belirlemek,

g) Kongre düzenlemesi ile ilgili olarak gerekli kuruluşlarla ilişki kurmak ve Oda Yönetim Kurulu`nun onayından sonra gerekli anlaşmaları yapmak,

h) Kongre ve fuar ile ilgili hizmetlerin profesyonel kuruluşlarca yürütülmesi için görüşmeler yapmak, teklifler almak; alınan teklifleri Oda Yönetim Kurulu`nun onayına sunmak,

ı) Gerekli görülür ise Oda Yönetim Kurulu`nun onayı ile araştırma ve incelemelerde bulunmak üzere, yurt içine ve dışına temsilciler göndermek,

i) Kongre çalışmaları ile ilgili gerekli personelin istihdamını sağlamak,

j) Oda Yönetim Kurulu`nca Birlik Merkez Yönetim Kurulu`na sunulmak üzere kongre onursal başkan adayları ile ilgili teklif hazırlamak,

k) Kongre katılım ve fuar stand ücretlerini tespit edip Oda Yönetim Kurulu`nun onayına sunmak,

l) Kongre ile ilgili bütün dokümanları ve kongre raporunu kongre bitim tarihinden sonra en geç iki ay içinde Oda Yönetim Kurulu`na sunmak,

m) Açılış ve kapanış törenlerinde konuşma düzenini genel protokol esaslarına göre hazırlamak ve bu programı Birliğin Merkez Yönetim Kurulu`nun kongre çalışma yönergesi esaslarına göre yürütmek,

n) Kongre katılımcılarına, konferans verenlere, panelistlere, oturum başkanı ve yardımcılarına, firmalara katılım ve teşekkür belgesi hazırlayıp sunmak,

o) Kendi üyeleri arasından, çalışmaları hızlandırmak amacı ile bir yürütme kurulu oluşturmak,

p) Sosyal, kültürel etkinlikler düzenlemek,

(2) Kongreler ile ilgili olarak yapılan bütün protokoller Oda Yönetim Kurulu`nun bilgisi dahilinde Başkan, Sekreter ve Sayman tarafından imzalanır. Organizasyon komitesi, asgari muayene ücretinin 100 katı kadar harcama yetkisine sahiptir. Daha yüksek harcamalar, Oda Yönetim Kurulu`nun onayından sonra uygulanabilir. Alt komite çalışmalarının koordinasyonu Sekreter tarafından yürütülür.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Organizasyon Komitesi Alt Komitelerinin Oluşumu ve Çalışma Yöntemleri

Organizasyon Komitesi`nin Alt Komiteleri

MADDE 12 - (1) Organizasyon Komitesi, kongre çalışmalarının düzenliliği ve verimliliği açısından alt komiteler oluşturur. Bu yönetmelikte aksi belirtilmedikçe, alt komitelerin başkanları Organizasyon Komitesi`nin üyeleri arasından Oda Yönetim Kurulu`nca belirlenir. Alt komiteler şunlardır:

a) Bilimsel Komite,
b) Sergi Komitesi,
c) Kayıt Komitesi,
d) Sosyal Komite,
e) Teknik Komite,
f) Halkla ilişkiler Komitesi,
g) Basım-Yayım Komitesi,
h) Mali Komite,
ı) Meslek Sorunlarını Araştırma Komitesi.

Alt Komitelerin oluşumu

MADDE 13 - (1) Alt komiteler, bilimsel komite dışına en az üç kişiden oluşur. Alt komitede görev alacaklar, Organizasyon Komitesi`nin onayından sonra çalışmalara başlarlar. Alt komitedeki üye sayısındaki azalmalar, alt komite başkanının teklifi üzerine Organizasyon Komitesi`nin uygun göreceği kişilerce tamamlanır. Alt komite üyeleri, ilk toplantıda aralarından birini Raportör seçerler.

Alt Komitelerin çalışma yöntemleri

MADDE 14 - (1) Alt komiteler, en az ayda bir kez toplanır. Alt komite başkanının gerekçeli ve belgeli daveti üzerine olağanüstü toplantı yapılabilir. Kararlar, hazır bulunanların salt çoğunluğu ile alınır. Eşitlik halinde alt komite başkanının taraf bulunduğu görüş kararlaştırılmış sayılır. Mazeretsiz olarak üst üste üç olağan toplantıya katılmayan üyenin üyeliği düşer. Alt komitenin kararları, alt komite karar defterine kaydedilir.

Bilimsel Komite, oluşumu ve görevleri

MADDE 15 - (1) Bilimsel Komite, en az yedi üyeden oluşur ve üyeler Organizasyon Komitesi tarafından belirlenir. Bilimsel Komitenin oluşumunda, dişhekimliği fakültelerindeki bilim dalları temel alınır. Görevleri şunlardır:

a) Bildiri özetlerini inceleyip uygunluğunu onaylamak veya reddetmek ve bu kararı bildiri sunucusuna iletilmek üzere Organizasyon Komitesi Sekreteri`ne sunmak,

b) Kabul edilen bildiri özetlerini kongre diline göre düzenli olarak Genel Sekreterliğe iletmek,

c) Bilimsel programı, programın konuşmacılarını ve oturum başkanlarını Genel Sekreterliğe sunmak,

d) Kongre kitapçığında yer alacak bilimsel programın bütün detaylarını kongre tarihinden en az iki ay önce Genel Sekreterliğe ve Basım-Yayım Komitesi`ne iletmek.

Sergi Komitesi`nin görevleri

MADDE 16 - (1) Sergi komitesinin görevleri şunlardır:

a) Kongre tarihinde yapılacak diğer fuarlar ile ilgili stand ücretleri konusunda bilgi toplayıp Organizasyon Komitesi`ne sunmak,

b) Çalışma programını takvimlendirerek Organizasyon Komitesi`ne sunmak,

c) Dişhekimliği endüstrisi ile gerekli organizasyonları yapmak,

d) Oda Başkanı ve Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri`nin imzaları bulunan fuar stand sözleşme metnini hazırlamak ve Organizasyon Komitesi`ne sunmak,

e) Fuar ile ilgili olarak kongre kitabında yer alacak bilgileri toplamak.

Kayıt Komitesi`nin görevleri

MADDE 17 - (1) Kayıt Komitesi`nin görevleri şunlardır:

a) Kayıt ve kabul işlemleri yapmak,

b) Kongreye katılanlara kongre paketini vermek.

Sosyal Komite`nin görevleri

MADDE 18 - (1) Sosyal Komite, kongre öncesinde, süresince ve sonrasında düzenlenmesi planlanan her türlü sosyal etkinlikleri gerçekleştirmek ve kongre ile ilgili törenler hazırlamak ile görevlidir.

Teknik Komite`nin görevleri

MADDE 19 - (1) Teknik Komite, kongre ve sergi salonlarının teknik donanımı, pankart, flama, satanların iç düzeni, slayt makineleri, tepegözler, perdeler, telsiz ve/veya telsiz telefonların, gezici mikrofon, ışıklı gösterici, kürsü, sunucu ve teknik elemanların temini gibi konular ile PTT hizmetlerini düzenlemek ile görevlidir.

Halkla İlişkiler Komitesi`nin görevleri

MADDE 20 - (1) Halkla ilişkiler Komitesi, kongre öncesinde ve kongre süresince bütün etkinlikleri dişhekimlerine ve topluma yaymak ve kamuoyu oluşturmak için gerekli çalışmaları yürütür.

Basım-Yayın Komitesi`nin görevleri

MADDE 21 - (1) Basım-Yayın Komitesi, kongre ile ilgili her türlü baskı ve yayım işini düzenlemek ile görevlidir.

Mali Komite`nin görevleri

MADDE 22 - (1) Mali Komite, kongre ile ilgili olarak her türlü mali işlemleri yürütmek ile görevlidir.

Meslek Sorunlarını Araştırma Komitesi`nin oluşumu ve görevleri

MADDE 23 - (1) Meslek Sorunlarını Araştırma Komitesi, en az beş (5) kişiden oluşturulur. Başkanı, Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından görevlendirilir. Komitenin görevleri şunlardır:

a) Birlik Merkez Yönetim Kurulu`nun Meslek Sorunları Sempozyumu Çalışma Programı`nı Organizasyon Komitesi`ne bildirmek,

b)Meslek Sorunları Sempozyumuna katılacak konuşmacıları ve oturum başkanlarını Organizasyon Komitesi`ne bildirmek,

c) Birlik Merkez Yönetim Kurulu`nun onayından sonra Meslek Sorunları Sempozyumunun gerçekleşmesi için gerekli hazırlıkları sürdürmek.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Mali İşlemlerin Yürütülmesi ve Mali Komite`nin Görevleri

Mali işlemlerin yürütülmesi

MADDE 24 - (1) Kongrelerin mali işlemleri aşağıda belirtilen şekillerde yürütülür:

a) Kongre gelir ve giderleri, üzerinde kongre logosu basılı olan Odanın gelir ve gider makbuzlarına işlenir,

b) Kongreye ait bir veya birkaç banka hesap numarası açılır,

c) Başkan ve Sayman, Oda Yönetim Kurulu`nun kararı çerçevesinde harcamalarda bulunabilir. Bu harcamalar Oda Yönetim Kurulu`nda daha sonra onaylanır,

d) Mali Komite, her ay mali tabloyu Organizasyon Komitesi`ne bildirir,

e) Organizasyon Komitesinin harcamalarına dair makbuz, fatura, gider pusulası ve benzerleri Başkan ve Sayman tarafından görülür ve onaylanır,

f) Sayman tarafından onaylanan sözleşme metninin bir nüshası Mali Komitenin dosyasına konulur,

g)Mali Komite, tahini bütçeyi hazırlayıp Organizasyon Komitesi`ne sunar,

h) Gelir ve giderleri takvimlendiren bir tablo hazırlanıp Organizasyon Komitesinin onayına sunulur,

i) Organizasyon Komitesi`nde görev alanlara, belgelenen organizasyon harcamalarının ödenip ödenmemesi, Oda Yönetim Kurulu tarafından kararlaştırılır,

j) **(Değişik:TDB 11. Olağan Genel Kurulu 3-4-5/11/2006)** Kongre net gelirinin %70'i kongre bitim tarihinden en geç 3 ay içerisinde merkez payı olarak Türk Dişhekimleri Birliğine gönderilir.

Meslek Sorunları Sempozyumu harcamaları kongre organizasyonunun genel bütçesi içinde değerlendirilir.

k) **(Değişik:TDB 11. Olağan Genel Kurulu 3-4-5/11.2006)**Türk Dişhekimleri Birliği kendisine kalan kongre gelirinin %30'unu üye sayısı 300'den az olan Odalara aşağıdaki şekilde dağıtır;

%30'a tekabül eden rakam hak sahibi olan Odaların katılımcı sayısına bölünerek bedel tespit edilir. Bulunan rakam bu Odalardan kongreye katılanların sayısıyla çarpılarak Odalara verilecek olan meblağ belirlenir.

Kongre gelirleri
MADDE 25 - (1) Kongre gelirleri şunlardır:
a) Sponsor gelirleri,
b) Kongre kayıt gelirleri,
c) Fuar stand gelirleri,
d) Sosyal etkinlik gelirleri,
e) Reklam gelirleri,
f) Diğer gelirler.

ALTINCI BÖLÜM
Türk Dişhekimleri Birliği ve Oda İlişkileri

Kongre ile ilgili Birlik ve Oda İlişkileri
MADDE 26 - (1) Kongre çalışmalarında Birlik ve Oda ilişkileri aşağıda belirtilen husus ve hükümler çerçevesinde yürütülür:

a) Oda, Organizasyon Komitesi ve Organizasyon Komitesi organlarında görev alanları Birliğe bildirir,

b) Oda, üç aylık sürelerle, kongrenin idari, mali faaliyet ve diğer çalışmaları ile ilgili olarak Birliğe yazılı rapor sunar,

c) Birlik Merkez Yönetim Kurulu, gerek görür ise Organizasyon Komitesi toplantılarına katılabilir. Çalışmalar ile ilgili bilgi alabilir ve görüşlerini sunabilir,

d) Birlik Merkez Yönetim Kurulu kongre sorumlusu statüsünde bir Yönetim Kurulu Üyesini görevlendirir. Türk Dişhekimleri Birliği kongre sorumlusu olarak gerektiğinde, Merkez Yönetim Kurulu dışından birisini atayabilir.

Bu üye Organizasyon Komitesi toplantılarına katılabilir. Çalışmalar ile ilgili görüşleri alır ve görüş sunar. Kongre sorumlusunun toplantılarda oy hakkı yoktur.

e) Oda, kongre ile ilgili bütün dokümanın bir nüshasını ve kongre raporunu, kongre bitim tarihinden sonra en geç üç ay içerisinde Birliğe gönderir.

YEDİNCİ BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Kongre Başkanı
MADDE 27 - (1) Kongre Başkanı, kongre dönemi içerisinde görevde bulunan Birlik Merkez Yönetim Kurulu Başkanı`dır.

Kongre Onur Başkanı

MADDE 28 - (1) Kongre Onur Başkanı, Organizasyon Komitesi`nin teklifi de göz önünde tutularak, Oda Yönetim Kurulu`nun seçeceği kişiler arasından Birlik Merkez Yönetim Kurulunca belirlenir.

Yönerge çıkarılması

MADDE 29 - (1) Birlik Merkez Yönetim Kurulu, bu yönetmeliğe uygun olmak kaydı ile kongre ve fuar faaliyetlerinin yürütülmesine dair diğer hususları düzenleyen yönergeler çıkarabilir.

Yürürlük

MADDE 30 - (1) Bu yönetmelik Birlik Genel Kurulu tarafından kabulünü takiben yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 31 - (1) Bu yönetmelik hükümlerini Birlik Merkez Yönetim Kurulu ve Odaların Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
ONUR ÜYELİĞİ VE ONUR BELGELERİ YÖNETMELİĞİ

(1-2-3 Kasım 1996 TDB 6.Olağan Genel Kurul Kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

Amaç ve kapsam

MADDE 1- (1) Bu yönetmelik, Türk Dişhekimleri Birliği`nce onur üyeliği payesi verilmesine ve onur belgelerinin verilişine dair usül ve esasları düzenlemek amacı ile çıkarılmıştır.

Hukuki dayanak

MADDE 2 - (1) Bu yönetmelik, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu`nun 38 inci ve 47 nci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Onur Üyeliği payesinin şartları

MADDE 3 - (1) Genel sağlık ve dişkekimliği mesleği üzerindeki çalışmaları ve yayınladığı eserleri dolayısı ile ülke ve dünya çapında üne kavuşmuş veya dişhekimliği mesleğine, Türk Dişhekimleri Birliği`ne ve Dişhekimleri Odalarına maddi veya manevi yönden önemli ölçüde yardım ve katkılarda bulunmuş kimselere, "Türk Dişhekimleri Birliği Onur Üyeliği" payesi verilebilir.

(2) Onur üyeliği payesi almak için dişhekimi olmak şart değildir.

Onur Üyeliği payesinin veriliş usulü

MADDE 4 - (1) Onur üyeliği payesi; Birlik Merkez Yönetim Kurulu`nun doğrudan doğruya yapacağı teklife dayanılarak veya Dişhekimleri Odaları Yönetim Kurullarının 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu`nun 11 inci maddesine göre yapacağı teklif üzerine Birlik Genel Kurulu kararına dayanılarak verilir.

Onur Üyeliği belgesinin çeşitleri, şekli ve veriliş zamanı

MADDE 5 - (1) Onur üyelerine verilecek belgelerin şekli ile bu belgelerin veriliş zamanı Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu tarafından belirlenir.

Onur Üyelerinin hakları

MADDE 6 - (1) Onur üyeliği payesi verilenler, Türk Dişhekimleri Birliği`nin ve Dişhekimleri Odalarının genel kurul toplantılarına oy hakkı olmaksızın katılabilirler.

(2) Onur üyeleri, Birlik ve Odalar tarafından düzenlenen ve katılmak için ücret ödenmesi şart olan toplantılara katılım ücreti ödemezler.

(3) Onur üyelerine, "Onur Üyeliği Belgesi" yanı sıra, katılmak istedikleri toplantılarda yakalarına takabilmeleri için onur üyesi olduklarını gösteren bir "Onur Nişanı" verilir.

Yürürlük

MADDE 7 - (1) Bu yönetmelik, Türk Dişhekimleri Birliği Genel Kurulu`nca kabul edilmesini takiben yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 8 - (1) Bu yönetmelik hükümlerini Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu yürütür.

TEBLİĞ
VE
YÖNERGELER

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASINDA KURUM KATKISINA İLİŞKİN USUL VE ESASLARA DAİR TEBLİĞ (2010/1)

Resmi Gazete
Tarih :21.07.2010 ; Sayısı : 27648

Amaç

MADDE 1- (1) Bu Tebliğin amacı, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası primine yapılacak kurum katkısına ilişkin usul ve esasların belirlenmesidir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Tebliğ doğrudan sağlık hizmeti sunan, kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık birimlerinde çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile ilgili kurum ve kuruluşları kapsar.

Primlerin Ödenmesi ve Kurum Katkılarının Tahsili ile İadesi

MADDE 3- (1) **(Değişik:RG-23/5/2015-29364)** Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile sözleşmeli aile hekimleri, yaptıracakları sigorta sözleşmesinin primlerini sigortacıya veya sigorta acentesine ödedikten sonra, ödedikleri prim tutarının yarısını döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden geri alır. Geri ödemeler, sigortaya ilişkin poliçe veya sigorta şirketi ya da sigorta acentesinin kaşesini taşıyan prim ödeme makbuzunun bir örneğinin ibrazı üzerine ilgili kurum tarafından en geç otuz gün içinde yapılır.

(2) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan sigortalılar için yapılacak sigorta sözleşmesinin primleri, kurum ve kuruluşları tarafından sigortacıya veya sigorta acentesine ödenir. Ödenen primin yarısı sigortalıya yansıtılır.

(3) **(Değişik:RG-23/5/2015-29364)** Mesleklerini serbest olarak icra eden tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların sigorta primlerinin tamamı kendileri tarafından ödenir.

(4) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, herhangi bir nedenle sigorta sözleşmesinin sona ermesi durumunda, sona erme tarihinden sonraki günlere ait iade edilen primin kurum katkısına karşılık gelen kısmı otuz gün içinde sigorta ettiren tarafından ilgili kamu kurum veya kuruluşuna ödenir.

(5) Kamu kurum ve kuruluşunda çalışan sigorta ettirenin, kurum katkı yükümlüsünü değiştirecek şekilde iş değişikliği yapması durumunda, sigorta sözleşmesi sona erdirilmemişse, değişiklik tarihinden sonraki günlere ait primdeki kurum katkısı otuz gün içinde sigorta ettiren tarafından ilgili kuruma geri ödenir.

(6) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, herhangi bir nedenle sigorta sözleşmesinin sona ermesi durumunda, sona erme tarihinden sonraki günlere ait iade edilen primin sigortalının katkısına karşılık gelen kısmı otuz gün içinde sigorta ettiren tarafından sigortalıya ödenir.

Aile hekimlerine ait poliçelere ilişkin prim ödemeleri
GEÇİCİ MADDE 1 – (Ek:RG-23/5/2015-29364)

(1) 21/7/2010 tarihinden bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar bu Tebliğ hükümlerine göre sigorta primlerinin tamamını kendileri ödeyen sözleşmeli aile hekimlerine, sigortaya ilişkin poliçe veya sigorta şirketi ya da sigorta acentesinin kaşesini taşıyan prim ödeme makbuzunun bir örneği ile birlikte son olarak görev yaptıkları ilin halk sağlığı müdürlüğüne bu maddenin yayımı tarihinden itibaren altı ay içinde başvurmaları halinde, ödedikleri sigorta prim tutarının yarısı döner sermaye bütçesinden ödenir.

Yürürlük
MADDE 4– (1) Bu Tebliğ 30.07.2010 tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme
MADDE 5 – (Değişik:RG-26/7/2014-29072)

(1) Bu Tebliğ hükümlerini Hazine Müsteşarlığının bağlı olduğu Bakan yürütür.

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI TARİFE VE TALİMATI

Bu tarife ve talimat ile 1219 sayılı Kanunun Ek 12 nci maddesi uyarınca yapılan "Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası"nın uygulanmasına ilişkin esaslar belirlenmiştir.

A. TARİFE

1. **(Değişik:RG-28/10/2015-29516)** [(2)] Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında her bir olay için azami teminat tutarları aşağıdaki tabloda yer almaktadır. Her durumda sözleşme kapsamında ödenecek tazminat miktarı 1.800.000 TL'yi aşamaz.

Risk Grubu	Azami Teminat Tutarı (TL)
I. Grup	200.000
II. Grup	400.000
III. Grup	600.000
IV. Grup	800.000

2. Teminat tutarı maddi, manevi tazminat ve yargılama giderleri için geçerlidir.

3. Risk gerçekleşmiş olsa dahi, olay başı azami teminat miktarı sözleşme süresi boyunca aynı kalır.

4. **(Değişik:RG-26/7/2014-29072)** EK-1'de yer alan risk gruplarına göre hazırlanmış olan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası primlerine ilişkin tarife aşağıdadır. İlk kez yapılacak sigortalarda bu prim tutarları uygulanır. **(Ek cümle:RG-28/10/2015-29516)**[(2)] Bu prim tutarlarına, acente komisyon bedeli ve üretim giderleri dâhildir.

Prim Tutarları (4. Basamak)

Risk Grubu	Prim Miktarı (TL)
I. Grup	150
II. Grup	300
III. Grup	500
IV. Grup	750

---

(2) Bu değişiklik 1/1/2016 tarihinde yürürlüğe girer.

Prim indirimi ve prim artırımı aşağıdaki tabloda yer alan basamak esasına göre uygulanır.

Basamak	İndirimli Prim	Zamlı Prim
7	% 20	
6	% 15	
5	% 10	
4	-	-
3		% 15
2		% 30
1		% 50

Bir önceki yıl ya da bir önceki sözleşme süresi içinde herhangi bir ihbar ya da tazminat ödemesi yapılmaması durumunda, sonraki sigorta sözleşmesinde uygulanacak prim indirimi oranı bir üst basamağa göre belirlenir. Eğer bir önceki yıl ya da bir önceki sözleşme süresi içinde tazminat ödenmişse, sonraki sözleşme süresi içinde tazminat ödeme sayısı kadar aşağı basamak tarife uygulanır. Üç ve daha fazla tazminat ödemesi için azami zamlı prim % 50, üç ya da daha fazla yıl tazminat ödenmemesi durumunda azami indirim % 20'dir.

Sigorta süresinin bir yıldan kısa olduğu sigorta sözleşmelerinde prim indirimi uygulanmaz.

Düzenlenen poliçelerde prim hesaplanmasında ödenen hasar dikkate alınır. Ancak, muallak hasarların prim basamak hesabında dikkate alınması halinde, bu şekilde tespit edilen prim ve prim basamağı ilgili muallak verisinin nihai durumuna göre ilgili sigorta şirketince kendiliğinden düzeltilecektir. Bu çerçevede kişi lehine doğan prim farkı nihai durumun belli olmasından itibaren 3 iş günü içinde sigorta ettirene iade edilecektir.

İlgili mevzuata göre izinli sayılması nedeniyle mesleklerini ifa edemeyen tabip, diş tabibi ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların yeniden mesleki faaliyete başlamaları durumunda izinli sayıldıkları anda mevcut poliçelerindeki basamak esas alınır.

5. Sigorta primleri peşin olarak ödenir.

6. **(Ek:RG-28/10/2015-29516)**[(2)] Acente komisyon bedeli, bu Tarife ve Talimatın A. TARİFE başlıklı bölümünün 4 üncü maddesinde belirtilen esaslara göre belirlenen primin %10'undan aşağı olmamak üzere sigorta şirketlerince serbestçe belirlenir.

---

(2) Bu değişiklik 1/1/2016 tarihinde yürürlüğe girer.

B. TALİMAT

1. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası,

a) Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar için, sigorta ettiren sıfatıyla kendileri tarafından,

b) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların her biri için ayrı ayrı, sigorta ettiren sıfatıyla kurumları tarafından,

c) Mesleklerini serbest olarak icra eden tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile sözleşmeli aile hekimleri için kendileri tarafından,

yaptırılır.

ç) **(Ek:RG-26/7/2014-29072)** (a), (b) ve (c) bentleri kapsamındaki mesleki faaliyetlerin beraber yürütülmesi durumunda tüm faaliyetler için düzenlenecek poliçede sigorta ettiren sıfatı, tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlara aittir.

2. **(Mülga:RG-23/5/2015-29364)**

3. Özel sağlık kurum ve kuruluşları için, sigortalının kurumlar arasında iş değişikliği yapması durumunda, önceki kurum tarafından yaptırılan sigorta sözleşmesinin teminatı devam ediyorsa, yeni kurumun sözleşme süresi sonuna kadar sigorta yaptırma sorumluluğu kalkar.

4. Tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar için Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına göre yaptırılmış ihtiyari sigorta var ise ve bu ihtiyari sigorta zorunlu sigortayla verilen teminatın üstü için yapılmamışsa, bu sigorta ile zorunlu sigorta arasında Türk Ticaret Kanununun birden çok sigorta hükümleri uygulanır.

5. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasının yürürlüğünden önce Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına göre yapılmış olan sözleşmeler, taraflar arasında düzenlenecek zeyilname ile zorunlu sigorta hükümlerine uyarlanabilir.

6. Süresinden önce sona eren sözleşmelerde işlemeyen günlere ait primler, sigorta şirketi tarafından gün esası üzerinden sigorta ettirene iade edilir.

7. **(Değişik:RG-26/7/2014-29072)** Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına dair sözleşmenin yapılması, sona ermesi, risk değişikliği gibi tüm bilgiler sözleşme bazında en geç yirmi dört saat içinde Sigorta Bilgi Merkezine iletilir. İletilen bilgilerin formatı Sigorta Bilgi Merkezi tarafından belirlenir. Gereken altyapıyı kurmamış olan sigorta şirketleri gerekli bilişim altyapısını oluşturana kadar bu sigortayı yapamaz. Sigorta Bilgi Merkezi, sigortasını yaptırmamış olanların tespitini teminen elektronik ortamda Sağlık Bakanlığına erişim sağlar.

8. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası'na ilişkin poliçeler tüm sigorta şirketleri tarafından ekteki (EK-2) formata göre düzenlenir.

9. **(Ek:RG-26/7/2014-29072)** Kamu sağlık kurum ve kuruluşunda görev yapan sigortalının özel sağlık kurum ve kuruluşunda ve/veya mesleğini serbest olarak icra etmesi halinde bu husus poliçe başlangıcında biliniyor ise poliçe kişinin tüm mesleki faaliyetini kapsayacak şekilde düzenlenir. Bu durumda poliçe primi bu Tarife ve Talimat ile belirlenen prime %35'ten fazla olmamak üzere eklenen tutara göre belirlenir.

Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan sigortalının poliçe yürürlükteyken ilgili mevzuata göre özel sağlık kurum ve kuruluşunda ve/veya mesleğini serbest olarak icra etmesi halinde tüm meslek faaliyetini içerecek şekilde tek zeyilname düzenlenir. Bu durumda nihai poliçe primi, bu Tarife ve Talimat ile belirlenen prime %35 tutarında kalan gün esasına göre ilave edilmek suretiyle belirlenir.

10. **(Ek:RG-26/7/2014-29072)** Özel sağlık kurum ve kuruluşunda çalışan sigortalılar ile mesleğini serbest icra eden sigortalıların, anılan faaliyetleri beraber yürütmesi veya anılan faaliyetlerin birden fazla özel sağlık kuruluşunda yürütülmesi halinde 9 uncu maddedeki hükümler uygulanır.

11. **(Ek:RG-26/7/2014-29072)** Yukarıdaki 9 uncu maddenin 1 inci paragrafına göre poliçe tanzimi halinde kurumların prime katkısı, poliçe priminin istihdam eden kurum sayısına bölünmesi suretiyle belirlenir.

Yukarıdaki 9 uncu maddenin 2 nci paragrafına göre zeyilname tanzimi halinde ilgili kuruluşların prime katkısı, kalan gün esasına göre hesaplanacak primin istihdam eden kurum sayısına bölünmesi suretiyle belirlenir ve hesaplanan bu prim tutarına göre ilgili sağlık kurumları arasında aktarım yapılır.

Yukarıdaki 10 uncu maddeye göre tanzim edilen poliçelerde istihdam eden kurumların prime katkısı, ilgisine göre bu maddenin 1 inci veya 2 nci paragraflarında yer alan esaslara göre kıyasen uygulanır.

9 uncu veya 10 uncu maddeye göre poliçe tanzim edildiği durumda poliçe konusu mesleki faaliyetlerde poliçenin sonlanmasını gerektirmeyecek şekilde azalma olması halinde poliçeden herhangi bir prim iadesi yapılmaz, kuruluşlar arasında iade aktarım yapılır.

C. YÜRÜRLÜK

Bu Tarife ve Talimat 30.07.2010 tarihinde yürürlüğe girer.

EK 1

RİSK GRUPLARI TABLOSU

A		RİSK GRUBU			
Kod		**1.GRUP**	**2.GRUP**	**3.GRUP**	**4.GRUP**
0	Pratisyen Tabip		X		

		RİSK GRUBU			
Kod	**Uzmanlık Dalları**	**1.GRUP**	**2.GRUP**	**3.GRUP**	**4.GRUP**
1	Acil Tıp (İlk ve acil yardım)				x
2	Adli Tıp	x			
3	Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi			x	
4	Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi				x
5	Aile Hekimliği		x		
6	Algoloji			x	
7	Anatomi	x			
8	Anesteziyoloji ve Reanimasyon				x
9	Askeri Psikiyatri		x		
10	Askeri Sağlık Hizmetleri (Askeri Sahra Hekimliği) (Askeri sahra sağlık hizmetleri hekimliği)	x			
11	Beyin ve Sinir Cerrahisi (Nöroşirurji)				x
12	Cerrahi Onkoloji (Onkolojik cerrahi)				x
13	Çevre Sağlığı	x			
14	Çocuk Acil				x
15	Çocuk Cerrahisi			x	
16	Çocuk Endokrinolojisi (Çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları)		x		
17	Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları			x	
18	Çocuk Gastroenterolojisi (Çocuk Gastro. Hepatoloji ve Beslenme)			x	
19	Çocuk Genetik Hastalıkları		x		
20	Çocuk Göğüs Hastalıkları			x	
21	Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi (Çocuk Hematolojisi) (Çocuk Onkolojisi)			x	

22	Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları (ÇocukİmmünolojisiI) (Çocuk Alerjisi) (Çocuk allerjisi)		x		
23	Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi				x
24	Çocuk Kardiyolojisi			x	
25	Çocuk Metabolizma Hastalıkları (Çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları)		x		
26	Çocuk Nefrolojisi			x	
27	Çocuk Nörolojisi			x	
28	Çocuk Radyolojisi		x		
29	Çocuk Romatolojisi		x		
30	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları			x	
31	Çocuk Ürolojisi			x	
32	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (Çocuk Psikiyatrisi) (Çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları)			x	
33	Çocuk Yoğun Bakımı				x
34	Deri ve Zührevi Hastalıkları (Dermatoloji)		x		
35	El Cerrahisi				x
36	Endodonti			x	
37	Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları		x		
38	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji (Enfeksiyon Hastalıkları) (Bakteriyoloji ve infeksiyon hastalıkları)			x	
39	Epidemiyoloji	x			
40	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)		x		
41	Fizyoloji	x			
42	Gastroenteroloji			x	
43	Gastroenteroloji Cerrahisi				x
44	Genel Cerrahi (Genel şirürji)				x
45	Geriatri (Geriyatri)		x		
46	Göğüs Cerrahisi (Göğüs kalp ve damar şirürjisi)				x
47	Göğüs Hastalıkları (Göğüs hastalıkları ve tüberküloz)			x	
48	Göz Hastalıkları			x	
49	Halk Sağlığı	x			
50	Harp Cerrahisi			x	
51	Hava ve Uzay Hekimliği (Hava hekimliği)		x		

52	Hematoloji			x	
53	Histoloji ve Embriyoloji (Embriyoloji ve histoloji) (Tıbbi histoloji ve embriyoloji) (Histoloji ve ambriyoloji)	x			
54	İç Hastalıkları			x	
55	İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları (İmmünoloji) (Alerjik Göğüs Hastalıkları) (Alerji Hastalıkları) (Allerjik hastalıklar)		x		
56	İş ve Meslek Hastalıkları (İşçi sağlığı ve iş güvenliği)		x		
57	Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi				x
58	Kadın Hastalıkları ve Doğum				x
59	Kalp ve Damar Cerrahisi (Göğüs kalp ve damar şirürjisi)				x
60	Kardiyoloji			x	
61	Klinik Nörofizyoloji		x		
62	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları			x	
63	Nefroloji			x	
64	Neonatoloji				x
65	Nöroloji			x	
66	Nükleer Tıp		x		
67	Ortodonti			x	
68	Ortopedi ve Travmatoloji				x
69	**(Değişik:RG-19/7/2011-27999)** [(1)] Çocuk Diş Hekimliği		x		
70	Periferik Damar Cerrahisi				x
71	Perinatoloji				x
72	Periodontoloji		x		
73	Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi				x
74	Protetik Diş Tedavisi			x	
75	Radyasyon Onkolojisi		x		
76	Radyoloji (Radyodiyagnostik)			x	
77	Romatoloji (Rumatoloji)		x		
78	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (Psikiyatri)			x	
79	**(Değişik:RG-19/7/2011-27999)** [(1)] Sitopatoloji (Sitoloji)	x			
80	Spor Hekimliği		x		

81	Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp (Deniz ve sualtı hekimliği) (Deniz hekimliği)		x		
82	Temel İmmünoloji (İmmünoloji)	x			
83	Tıbbi Biyokimya (Biyokimya ve klinik biyokimya)	x			
84	Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji (Hidroklimatoloji)	x			
85	Tıbbi Farmakoloji	x			
86	Tıbbi Genetik		x		
87	Tıbbi Mikoloji (Mikoloji)	x			
88	Tıbbi Mikrobiyoloji (Mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji) (Mikrobiyoloji)	x			
89	Tıbbi Onkoloji			x	
90	**(Değişik:RG-19/7/2011-27999)** [(1)] Tıbbi Parazitoloji (Parazitoloji)	x			
91	Tıbbi Patoloji (Patoloji)	x			
92	Tıbbi Viroloji (Viroloji)	x			
93	Üroloji			x	
94	Yoğun Bakım				x
95	Diş Tabibi		x		
96	**(Ek:RG-19/7/2011-27999)** [(1)] Restoratif Diş Tedavisi			x	
97	**(Ek:RG-19/7/2011-27999)** [(1)] Ağız Diş ve Çene Radyolojisi		x		
98	**(Ek:RG-19/7/2011-27999)** [(1)] Gelişimsel Pediatri		x		

---

(1) Bu değişiklik 30/7/2011 tarihinde yürürlüğe girer.

* Uzmanlık öğrencileri (asistanlar) devam ettikleri uzmanlık eğitimleri süresince, eğitimlerini bitirdiklerinde elde edecekleri uzmanlık dalı unvanına göre risk grubuna dahil edileceklerdir. Örneğin Acil Tıp uzmanlık öğrencisi, uzmanlık eğitimine başladığı andan itibaren "risk grubu 4" olarak değerlendirilecektir.

**(Ek:RG-26/7/2014-29072) (Değişik:RG-23/5/2015-29364) ****İlgili mevzuat uyarınca, il ve ilçe sağlık müdürlüğü, 112 acil sağlık hizmetleri başhekimliği ve bağlı istasyonları, halk sağlığı müdürlüğü, toplum sağlığı merkezleri ve kamu hastaneleri genel sekreterliklerinde görev yapan hekimler dahil olmak üzere acil sağlık hizmeti sunmak üzere hastanelerde görevlendirilenlerin (uzmanlık dalı acil tıp olanlar hariç) poliçeleri yukarıdaki tabloda düzenlenen kendi risk gruplarına göre tanzim edilir.

(Ek:RG-23/5/2015-29364) *** Birinci risk grubunda yer alan ve kurum hekimi veya işyeri hekimi olarak hizmet verenlerin poliçeleri 2. risk grubu üzerinden düzenlenir, diğer risk gruplarına dahil olanların poliçeleri yukarıdaki tabloda düzenlenen kendi risk gruplarına göre tanzim edilir.

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN
ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI
(Değişik:RG-28/8/2012-28395)

A. SİGORTANIN KAPSAMI

A.1. Sigortanın Konusu

Bu sigorta sözleşmesi, 1219 sayılı Kanunun Ek 12 nci maddesi çerçevesinde, serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların **(Değişik ibare:RG-26/7/2014-29072)**poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine, bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar. Ancak on yıllık dönemin başlangıcı 30 Temmuz 2009'u geçemez ve bir aydan fazla sigortasız kalınan dönemlerde meydana gelen olaylara bağlı olarak sigortalı dönemlerde yapılan ihbarlar için sigorta koruması yoktur.

Sigortalının mesleki faaliyete son vermesi halinde, birinci paragraftaki teminata ek olarak, son sigorta sözleşmesi dönemindeki mesleki faaliyetinden dolayı sözleşmenin bitiş tarihinden iki yıl sonrasına kadar ortaya çıkabilecek talepler de teminat dahilindedir.

(Ek:RG-16/4/2016-29686) Bu sigorta, sigortalının savunmasını üstlenen avukata ilişkin harcamaları Genel Şartların Sigortalıya Yardım başlıklı B.3.4 maddesi kapsamında temin eder.

(Ek:RG-26/7/2014-29072) Bu sigorta sözleşmesi Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Tarife ve Talimatının 9, 10 ve 11 inci maddeleri çerçevesinde sigortalının tüm mesleki faaliyetini kapsar. Poliçede mesleki faaliyetin yerinin belirtilmemesi veya eksik belirtilmiş olması poliçe kapsamını etkilemez.

(Ek:RG-26/7/2014-29072) Bu Genel Şartların uygulamasında kamu sağlık kurum ve kuruluşları 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli cetveller kapsamındaki idare, kurum ve kuruluşlar nezdindeki sağlık kuruluşlarını kapsar. Kamu sağlık kurum ve kuruluşları için tümünü kapsayacak tek poliçe düzenlenir. Bu kuruluşlar bünyesinde görevli sigortalının naklen atama, geçici görevlendirme ve sair sebeplerle anılan kuruluşlar içinde mesleğini yürütmesi halinde ilave sözleşme düzenlenmez veya prim talep edilmez.

(Ek:RG-26/7/2014-29072) Bu poliçe, kamu sağlık kurum ve kuruluşunda çalışan sigortalının kendi görev yeri ve branşı dışında da olsa ilgili mevzuat çerçevesinde görevlendirildiği yer ve branş**(Ek:RG-26/7/2014-29072)** lardaki faaliyetlerini de ilave sözleşme düzenlenmeksizin veya prim tahsil edilmeksizin kapsar.

(Ek:RG-26/7/2014-29072) Ayrıca, ilgili mevzuat uyarınca, aile hekimlerinin acil sağlık hizmeti sunmak üzere görevlendirilmeleri durumunda sigortalının mevcut poliçesi, söz konusu mesleki faaliyetleri ilave sözleşme düzenlenmeksizin veya prim tahsil edilmeksizin kapsar.

A.2. Sigortanın Coğrafi Sınırı

Bu sigorta, sigortalının Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde ifa ettiği mesleki faaliyetler için geçerlidir.

A.3. Teminat Dışında Kalan Haller

(Değişik:RG-26/7/2014-29072) Aşağıdaki hâller teminat kapsamı dışındadır:

a) Sigortalının, poliçe kapsamında yer alan ve sınırları hukuk kuralları veya etik kurallar ile tespit edilen mesleki faaliyeti dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri.

b) İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, poliçe kapsamındaki kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri.

c) İdarî ve adlî para cezaları dahil her tür ceza ve cezai şartlar.

ç) İlgili mevzuatla belirlenen çerçevede tıbbi mesleki faaliyet gereği yapılanlar hariç her türlü deneyden kaynaklanan tazminat talepleri.

A.4. Sigortanın Başlangıcı ve Sonu

Sigorta, poliçede başlama ve sona erme tarihleri olarak yazılan günlerde, aksi kararlaştırılmadıkça, Türkiye saati ile öğlen saat 12.00'de başlar ve öğlen saat 12.00'de sona erer.

B. ZARAR VE TAZMİNAT

B.1. Rizikonun Gerçekleşmesi

Sigorta sözleşmesinin konusuna ilişkin olarak sigortalının kendisine tazminat talebinde bulunulduğunu öğrendiği ya da zarar görenin doğrudan doğruya sigortacıya başvurduğu anda riziko gerçekleşmiş sayılır.

B.2. Rizikoya İlişkin Olarak Sigorta Ettirenin Yükümlülükleri

Sigorta ettiren, aşağıdaki hususları yerine getirmekle yükümlüdür:

a) Haberdar olduğu andan itibaren rizikonun gerçekleştiğini derhal sigortacıya bildirmek,

b) Sigortalının sorumluluğunu gerektirecek olayları, on gün içinde, sigortacıya bildirmek,

c) Sigorta sözleşmesi yokmuş gibi, imkanları ölçüsünde zararın önlenmesi, azaltılması ve artmasının önlenmesi için gerekli her türlü önlemi almak ve bu amaçla sigortacı tarafından verilecek mesleki faaliyet dışındaki sigortacılıkla ilgili makul talimatlara uymak,

ç) Sigortacının talebi üzerine, olayın ve zararın nedeni ile hangi hâl ve şartlar altında gerçekleştiğinin ve sonuçlarının tespitine; tazminat yükümlülüğü ve miktarı ile rücu hakkının kullanılmasına yarayacak, elde edilmesi mümkün bilgi ve belgeleri makul sürede vermek,

d) Zarardan dolayı, dava yolu ile veya başka yollarla bir tazminat talebi karşısında kaldığı veya aleyhine cezai kovuşturmaya geçildiği hâllerde, durumdan sigortacıyı derhal haberdar etmek ve tazminat talebine ve cezai kovuşturmaya ilişkin olarak almış olduğu ihbarname, davetiye ve benzeri tüm belgeleri gecikmeksizin sigortacıya vermek,

e) Sigorta konusu ile ilgili başka sigorta sözleşmesi varsa bunları sigortacıya bildirmek.

B.3. Rizikoya İlişkin Olarak Sigortacının Hak, Borç ve Yükümlülükleri

B.3.1. Giderlerin Ödenmesi

Sigortacı, zararı önleme, azaltma, artmasına engel olma ve rücu haklarının korunmasına yönelik sigortalının yaptığı makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, sigorta tazminatından ayrı olarak tazmin eder.

Sigortacı, sigorta ettirenin istemi üzerine giderlerin karşılanması amacıyla gerekli tutarı avans olarak ödemek zorundadır.

B.3.2. Tazminata İlişkin Avans Verilmesi

Sigortacı, sigortalının talebi üzerine, tazminat talebine ilişkin giderler için avans vermek zorundadır.

B.3.3. Tazminatın Ödenmesi

Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, özel durumlar hariç olmak üzere, hangi belgelerin istenileceği poliçe ekinde açık ve anlaşılır şekilde yer almak zorundadır.

Sigorta tazminatı, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirimin yapılmasından kırkbeş gün sonra muaccel olur. Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmişse süre işlemez.

Araştırmalar, rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirimin yapılmasından ya da zarar görenin doğrudan sigortacıya başvurmasından başlayarak üç ay içinde tamamlanamamışsa; sigortacı, tazminattan mahsup edilmek üzere, tarafların mutabakatı veya anlaşmazlık hâlinde mahkemece yaptırılacak ön ekspertiz sonucuna göre süratle tespit edilecek hasar miktarının en az yüzde ellisini avans olarak öder.

Borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer.

Sigortacının temerrüt faizi ödeme borcundan kurtulmasını öngören sözleşme hükümleri geçersizdir.

B.3.4. Sigortalıya Yardım

(Değişik:RG-16/4/2016-29686) Dava açılması halinde (idari davalar dahil), sigortalının ihbarı ile sigortacı takip ve idare etmek üzere davaya her aşamada dahil olur. Sigortalı, sigortacının göstereceği avukata gereken vekâletnameyi vermek

zorundadır. Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki, hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse, sigortacı bu masrafları sigorta bedelinin tazminata oranı dahilinde öder.

Sigortalı aleyhine cezai kovuşturmaya geçilmesi halinde, sanığın izni ile sigortacı da savunmaya iştirak eder. Bu takdirde, sigortacı yalnız seçtiği avukatın giderlerini öder.

Sigortalının sigortacının onayını almadan yaptığı sulh sözleşmesi, bildirimden itibaren onbeş gün içinde onay verilmemişse, sigortacıya karşı geçersizdir; sigortacı haklı olmayan sebeplerle sulhe onay vermekten kaçınamaz. Sigortacı, sulhe bağlı usulüne uygun yapılmış giderleri ödemekle yükümlüdür.

B.3.5. Sigortacının Zarar Görenden Bilgi Alma Hakkı

Sigortacı, zarara sebep olan olayın ve zarar miktarının belirlenmesi amacıyla, zarar görenden bilgi isteyebilir. Zarar gören, sağlanması ihtimali bulunan ve istenilmesi haklı görülebilecek ilgili tüm belgeleri sigortacıya vermek zorundadır. Zarar görenin bu zorunluluğa uymaması hâlinde, durumun zarar görene yazılı bildirilmiş olması kaydıyla, sigortacının sorumluluğu, zorunluluk yerine getirilmiş olsaydı ödemek zorunda kalacağı miktarla sınırlıdır.

B.3.6. Zarar Görenle İlişkide İfa Yükümlülüğü

Sigortacı, sigortalıya karşı ifa borcundan tamamen veya kısmen kurtulmuş olsa da, zarar gören bakımından ifa borcu, zorunlu sigorta miktarına kadar devam eder.

Sigorta ilişkisinin sona ermesi, zarar görene karşı ancak, sigortacının sözleşmenin sona erdiğini veya ereceğini yetkili mercilere bildirmesinden bir ay sonra hüküm doğurur.

Zarar, sosyal güvenlik kurumları tarafından karşılandığı ölçüde sigortacının sorumluluğu sona erer.

B.4. Halefiyet

Sigortacı, ödediği tazminat tutarınca, hukuken sigortalının yerine geçer.

B.5. Doğrudan Dava Hakkı

Zarar gören, uğradığı zararın sigorta bedeline kadar olan kısmının tazminini, sigorta sözleşmesi için geçerli zamanaşımı süresi içinde kalmak şartıyla, doğrudan sigortacıdan isteyebilir.

(Ek:RG-26/7/2014-29072) B.6. Sigortacının Sigortalıya Rücu Hakkı

Sigorta ettirene başlıca şu nedenlerle rücu edilir:

a) Mesleki faaliyetin ifası sırasında sigortalı tarafından kasten sebep olunan her tür olay ile davranışları,

b) Sigortalı veya çalıştırdığı kişilerin, poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken alkol, uyuşturucu ya da narkotik maddelerin tesiri altında bulunması sonucunda meydana gelen olaylar,

c) Sigortalının talebi üzerine zeyilname yapılması gereken durumlarda sigortalının bu talepte bulunmaması halinde ödenen tazminatın eksik prim oranına denk gelen kısmı sigortalıya rücu edilir.

C. ÇEŞİTLİ HÜKÜMLER

C.1. Sigorta Priminin Ödenmesi ve Sigortacının Sorumluluğunun Başlaması

Sigortacının sorumluluğu, primin ödenmesi ile başlar. Aksi kararlaştırılmadıkça, primin ödenmemesi hâlinde, poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz ve bu şart poliçeye yazılır.

(Değişik:RG-26/7/2014-29072) C.2. Sigortalı ve Sigorta Ettirenin Sözleşme Yapıldığı Sırada Beyan Yükümlülüğü

Sigorta ettiren sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Sigortacıya bildirilmeyen, eksik veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikte ise önemli kabul edilir. Sigortacı tarafından yazılı veya sözlü olarak sorulan hususlar, aksi ispat edilinceye kadar önemli sayılır.

Sigortacı sigorta ettirene, cevaplaması için sorular içeren bir liste vermişse, sunulan listede yer alan sorular dışında kalan hususlara ilişkin olarak sigorta ettirene hiçbir sorumluluk yüklenemez; meğerki, sigorta ettiren önemli bir hususu kötü niyetle saklamış olsun. Sigortacı için önemli olan bir husus bildirilmemiş veya yanlış bildirilmiş olduğu takdirde, sigortacı onbeş gün içinde prim farkı isteyebilir. Önemli hususun sigorta ettirenin kusuru sonucu öğrenilememiş olması veya sigorta ettiren tarafından önemli sayılmaması durumu değiştirmez.

(Değişik:RG-26/7/2014-29072) C.3. Sözleşmenin Devamı Sırasındaki Beyan Yükümlülüğü

Sigorta ettiren, sözleşmenin yapılmasından sonra, sigortacının izni olmadan rizikoyu veya mevcut durumu ağırlaştırarak tazminat tutarının artmasını etkileyici davranış ve işlemlerde bulunamaz.

Sigorta ettiren veya onun izniyle başkası, rizikonun gerçekleşme ihtimalini artırıcı veya mevcut durumu ağırlaştırıcı işlemlerde bulunursa yahut sözleşme yapılırken açıkça riziko ağırlaşması olarak kabul edilmiş bulunan hususlardan biri gerçekleşirse derhâl; bu işlemler bilgisi dışında yapılmışsa, bu hususu öğrendiği tarihten itibaren en geç on gün içinde durumu sigortacıya bildirir.

Sigortacı sözleşmenin süresi içinde, rizikonun gerçekleşmesi veya mevcut durumun ağırlaşması ihtimalini ya da sözleşmede riziko ağırlaşması olarak kabul edilebilecek olayların varlığını öğrendiği takdirde prim farkı isteyebilir.

C.4. Sigorta Ettirenin ve Sigortalının Durumu

Sigorta ettirenin bilgisine ve davranışına hukuki sonuç bağlanan durumlarda, sigortadan haberi olması şartı ile sigortalının da lehtarın bilgisi ve davranışı da dikkate alınır.

C.5. Tebliğ ve İhbarlar

Sigortalının ve sigorta ettirenin bildirimleri, sigorta şirketinin merkezine veya sigorta sözleşmesi yapan ya da yapılmasına aracılık eden acenteye yapılır.

Sigortacının bildirimleri de sigortalıya karşı yapılacaksa sigortalının, sigorta ettirene karşı yapılacaksa sigorta ettirenin son bildirilen adresine noter eliyle veya taahhütlü mektupla yapılır.

Taraflara imza karşılığı elden verilen mektup veya telgrafla yapılan bildirimler de taahhütlü mektup hükmündedir.

Güvenli elektronik imza kullanılarak elektronik ortamda yapılan ve sigortacıya, sigortalıya ve sigorta ettirene ulaştığı kanıtlanabilen bildirimler de geçerli sayılır.

C.6. Sigorta Sözleşmesinin Son Bulması

Sigorta sözleşmesi; poliçede tanımlanan mesleki faaliyete son verilmesi, sigortacının iflası, sözleşmenin feshi ve sözleşmeden cayılma hâllerinde son bulur.

Mevzuattan kaynaklanan özel hükümler saklı kalmak kaydıyla sözleşmenin son bulması durumunda işlemeyen günlere ait prim sigorta ettirene iade olunur.

(Değişik:RG-26/7/2014-29072) C.7. Özel Fesih Nedenleri

Sigortacının iflası, konkordato ilan etmesi, ilgili sigorta dalına ilişkin ruhsatının iptal edilmesi veya sözleşme yapma yetkisinin kaldırılması gibi hâllerde; sigorta ettiren, bu olguları öğrendiği tarihten itibaren bir ay içinde, teminatsızlığa yol açmayacak şekilde yeni bir poliçe yapmak şartıyla sigorta sözleşmesini feshedebilir.

Sigorta ettiren, aciz hâline düşen veya hakkında yapılan takip semeresiz kalan sigortacıdan, taahhüdünün yerine getirileceğine ilişkin teminat isteyebilir. Bu istemden itibaren bir hafta içinde teminat verilmemiş ise sigorta ettiren, teminatsızlığa yol açmayacak şekilde yeni bir poliçe yapmak şartıyla sözleşmeyi feshedebilir.

C.8. Ticari ve Mesleki Sırların Saklı Tutulması

Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler bu sözleşmenin yapılması dolayısıyla sigortalıya ve sigorta ettirene ilişkin öğreneceği sırların saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludur.

C.9. Zamanaşımı

Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve sigorta tazminatına ilişkin istemler her hâlde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren on yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.

C.10. Özel Şartlar

Taraflar, sigorta ettiren ve sigortalının aleyhine olmamak üzere özel şartlar kararlaştırabilir.

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI BAKIM ÜRÜNLERİNİN UYGUNLUKLARINI ARAŞTIRMA YÖNTEMLERİ YÖNERGESİ

Bilimsel ve teknolojik alandaki hızlı gelişmeler ağız ve diş sağlığı bakım ürünlerinde de görülmektedir. Bu anlamda bilimsel ve teknolojik yeniliklerin izlenmesi bu yönergenin ana prensibidir.

İlkesel bazda her ürüne yönelik ayrı ayrı özel bir yönerge düzenlenmesi yerine genel kuralları belirlenmiş ve ürünün özelliğine göre gerekli araştırmalar aşağıdaki kriterler çerçevesinde yapılacaktır.

1. Uygunluk araştırma çalışmaları; ürünün ulusal veya uluslararası kuruluşların uygunluğunu ya da onayını taşıyıp taşımadığına göre düzenlenir.

2. Uygunluk araştırma çalışmalarında ürünün özelliklerine göre kimyasal, fiziksel, biyolojik, morfolojik ve klinik vb araştırmalar ile literatür taraması çalışması yapılır.

3. Bilimselliği ve tarafsızlığı kanıtlanmış öncelikle iki kurum veya kuruluştan, yoksa kişilerden ürün ile ilgili ikinci maddede belirtilen çalışmalardan gerekli olanları yaptırılır.

4. Ürünler ile ilgili araştırma raporları Merkez Yönetim Kurulu'nda görüşülerek, karar başvuruda bulunan firmaya bildirilir.

AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI BAKIM ÜRÜNLERİNİN UYGUNLUK ARAŞTIRMA VE ONAY LOGOSU KULLANMA KOŞULLARININ İŞLEYİŞ YÖNERGESİ

(2-3-4 Mart 2000 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

1. Merkez Yönetim Kurulu ilk toplantısında başvuruyu değerlendirir. Merkez Yönetim Kurulu kararı olumlu ise başvuruda bulunan firmaya uygunluk araştırma çalışmaları ve onay logosunun kullanım koşullarını kararı olumsuz ise gerekçelerini firmaya bildirir.

2. Firmanın uygunluk araştırması için çalışmanın yapılmasını yazılı istemesinin ardından **" Ağız ve Diş Sağlığı Bakım Ürünleri Uygunluk Araştırma Sözleşmesi"** düzenlenir.

3. Firmadan ürün ile ilgili ulusal/uluslararası araştırma raporları üç dosya olarak istenir.

4. Uygunluk araştırması yapılacak ürün piyasadan satın alınır. Ürün piyasaya henüz sunulmamış ise üretici/ithalatçı firmadan ürün örnekleri temin edilir.

5. Ürünün uygunluğu **"Ağız ve Diş Sağlığı Bakım Ürünlerinin Uygunluklarını Araştırma Yöntemleri Yönergesi"** çerçevesinde yapılır.

6. Ürünün uygunluğu ile ilgili yapılan araştırma sonuçları Merkez Yönetim Kurulunda değerlendirilir. Merkez Yönetim Kurulunun kararı firmaya araştırma sonuçları ile birlikte bildirilir.

7. Firmanın; ürünün tanıtımında Türk Dişhekimleri Birliğinin onay logosunu kullanma isteği **"Ağız ve Diş Sağlığı Bakım Ürünlerinin Tanıtım Sözleşmesi"**nin imzalanmasından sonra yürürlüğe girer.

8. Uygunluk araştırma çalışmaları ve Türk Dişhekimleri Birliği onay logosunun kullanılması karşılığında Türk Dişhekimleri Birliğine yapılan ödemeler ayrı bir hesapta değerlendirilir. Bu para sadece toplum ağız ve diş sağlığı eğitim harcamaları için kullanılır.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ AKADEMİ YÖNERGESİ

(18 Mayıs 2017 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

Amaç

MADDE 1-(1) Bu Yönergenin amacı, ulusal ve uluslararası alanda dişhekimliği mesleğini bilimsel olarak geliştirmek; dişhekimi ve dişhekimliği mesleğiyle ilişkili alanlarda çalışanların sürekli eğitim kapsamında, bilimsel temelli, güncel eğitimine katkıda bulunmak amacıyla kurulan Türk Dişhekimleri Birliği Akademi'nin çalışma usul ve esaslarını belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2-(1) Bu Yönerge, Türk Dişhekimleri Birliği Akademi'nin yönetiminde veya faaliyetlerinde herhangi bir konumda yer alanlar ile düzenlenen eğitimlere katılanları kapsar.

Dayanak

MADDE 3-(1) Bu Yönerge, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 3, 11, 19 ve 26 ncı maddeleri uyarınca hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- Bu Yönerge 'de,

Akademi : Türk Dişhekimleri Birliği Akademi'yi,
Başkan : Akademi Başkanı'nı,
Genel Sekreter : Akademi Genel Sekreteri'ni,
Koordinatör Üye: Akademi Yönetim Kurulu içindeki, bu sıfatla görevlendirilen Merkez Yönetim Kurulu üyesini,
MYK : Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nu,
TDB : Türk Dişhekimleri Birliği'ni,
Yönetim Kurulu: Akademi Yönetim Kurulu'nu,

ifade eder.

Akademi'nin Yönetimi

MADDE 5-(1) Akademi, TDB Eğitim Komisyonu Başkanı, TDB Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Yüksek Kurulu Başkanı, MYK tarafından seçilen 6 üye ile Koordinatör Üye olan bir MYK üyesinden oluşan dokuz kişilik Yönetim Kurulu tarafından yönetilir.

(2) Üyeler iki yıl için seçilir. Süresi biten üye yeniden seçilebilir.

(3) MYK tarafından seçilen üyelerden dördü profesör veya doçent unvanı bulunan dişhekimleri arasından, ikisi dişhekimliği eğitiminde deneyimi olan veya dişhekimliği alanında çalışmalar yapan dişhekimleri arasından belirlenir. Profesör veya doçent unvanı bulunan dişhekimleri arasından seçilecek üyelerden en az ikisinin akademik kadroda görevli olması şarttır.

(4) MYK, kendi üyeleri arasından birini Koordinatör Üye olarak seçer. Koordinatör Üye'nin Yönetim Kurulu görev süresi MYK üyeliği devam ettiği müddetçedir.

(5) Yönetim Kurulu, ilk toplantıya Koordinatör Üye tarafından davet edilir. Bu toplantıda kendi içinden Başkan, Genel Sekreter ve Muhasip Üye seçer.

(6) Yönetim Kurulu, en az iki ayda bir toplanır. Yönetim Kurulu, en az yedi üyenin katılımıyla toplanır, katılanların çoğunluğuyla karar alır.

(7) Yönetim Kurulu toplantılarını Başkan, Başkanın olmadığı zamanlarda Genel Sekreter, onun da katılamadığında Koordinatör Üye yönetir.

(8) Yönetim Kurulu toplantı gündemi toplantıdan en az bir hafta önce Genel Sekreter tarafından üyelere gönderilir. Toplantı bu gündeme göre yapılır. Üyeler gündeme madde ilavesi talep ederlerse bunu gerekçesiyle birlikte yazılı olarak Yönetim Kuruluyla paylaşır. Gündem değişikliğine toplantı sırasında karar verilir.

(9) Yönetim Kurulunda alınan kararların MYK'ya bildirilmesi ve yerine getirilmesinin takibi Genel Sekreter tarafından yapılır.

(10) Mazeretsiz olarak üst üste üç toplantıya katılmayanlar ile altı aydan daha uzun süreyle toplantılara katılamayacak olanların Yönetim Kurulu üyeliği düşer. Yönetim Kurulunda, ortaya çıkan boşalmalar, üyenin seçimini yapan makam tarafından tamamlanır.

(11) Yönetim Kurulu, işin niteliğine göre komisyonlar veya çalışma grupları kurulmasına karar verebilir. Bu komisyonlarda kimin görevlendirileceğine, gerektiğinde bunların görevden alınmasına ve görev sınırlarının belirlenmesine Yönetim Kurulu yetkilidir.

Akademi'nin Görevleri

MADDE 6-(1) Akademinin görevleri şunlardır:

a) Sürekli eğitimlerle dişhekimlerinin mesleki gelişimlerini sağlamak amacıyla kurs ve eğitim programları düzenlemek,

b) Sürekli eğitim programları için yöntemler geliştirmek ve materyal sağlamak,

c) Uzaktan eğitim yapabilmek için gereken içerik ve altyapı hazırlığını yapmak ve uygulamak,

d) İhtiyaç duyulan alanları belirlemek ve belirlenen bu alanlarda mesleki gelişim programları düzenlemek, düzenletmek ve alınan eğitimi belgelemek,

e) Sağlık mesleğinden olanlar veya diğer meslek mensuplarıyla disiplinler arası eğitimler düzenlemek,

f) Diş teknisyeni, ağız ve diş sağlığı teknikeri ve yardımcı personelin eğitimleri amacıyla etkinlikler düzenlemek ve uygulamak,

g) Dişhekimliği eğitiminde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrasına ilişkin eğitim kurumlarına önerilerde bulunmak,

h) Bilimsel toplantı, konferans ve sempozyumlar ile kurslar düzenlemek,

i) Dişhekimliği alanında çalışmalar yapan bilim insanlarının çalışmalarını, ölçütlerini belirledikten sonra, ödül, yayın, çalışma ortamı yaratmak veya maddi destek ve benzeri yollarla özendirmek,

j) Sürekli dişhekimliği eğitim ve uygulamalarına yönelik eğitsel ve bilimsel yayınlar yapmak, [1]

k) Bu Yönerge kapsamındaki faaliyetlerden komşu ülkeler başta olmak üzere yabancı ülkelerdeki dişhekimleri ile bunların yardımcılarının da yararlanabilmesi için girişimlerde bulunmak; yararlanmak isteyenlere olanaklar sağlamak,

l) Görevleri arasında yer alan iş ve işlemlerin bir kısmının ya da tamamının yapılması için görevlendirmeler yapmak veya hizmet almak,

m) MYK tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

(2) Bu maddede Akademi'nin düzenleyeceği, düzenleteceği veya belgelendireceği belirtilen eğitimlerin TDB Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Tanıma ve Kredilendirme Yönergesi koşullarına uygun olması gerekir.

(3) Akademi faaliyetlerinde üretilen veya Akademi tarafından desteklenen eserlerin fikri haklarının TDB'ye ait olması için ilgililerle gerekli anlaşmalar Yönetim Kurulu tarafından yapılır.

Akademinin Bütçesi

MADDE 7-(1) Akademi'nin bütçesi TDB tarafından belirlenir.

[1] *j) Dişhekimliği eğitim ve uygulamalarına yönelik eğitsel ve bilimsel yayınlar yapmak,*

MADDE 8- Yönetim Kurulu üyelerine katıldıkları toplantılar için, miktarına TDB Genel Kurulunda karar verilen harcırah ödenir.

MADDE 9-(1) Bu Yönerge, MYK ve Yönetim Kurulu tarafından yürütülür.

MADDE 10-(1) Bu Yönerge, MYK tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
BİLİM, ARAŞTIRMA TEŞVİK VE HİZMET ÖDÜLLERİ YÖNERGESİ

(09-10 Mart 2002 tarihli Merkez Yönetim Kurulu Kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu yönergenin amacı, ağız ve diş sağlığı alanındaki bilimsel ve hizmet nitelikli çalışmaları desteklemek ve özendirmek amacıyla Türk Dişhekimleri Birliği'nce verilecek Bilim, Araştırma Teşvik ve Hizmet Ödüllerinin veriliş biçimini düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Ağız ve diş sağlığı alanında bilimsel araştırmalarla teşhis, tedavi ve teknolojide önemli buluşlar yapan, dişhekimliği mesleği ve dişhekimliği hizmetlerinin yükselişinde üstün hizmet verenler ile, dişhekimliğinin evrensel ölçülerde gelişmesini sağlamak üzere bilimsel araştırma yapanları özendirmek amacıyla ilgililere verilecek ödülleri kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu yönerge 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği kanununun 26.maddesinin (h) bendine dayanarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu yönergede geçen;

FDI **:** Dünya Dişhekimleri Birliği'ni
ERO **:** Avrupa Bölgesel Organizasyonu'nu
TDB **:** Türk Dişhekimleri Birliği'ni
SDE **:** Sürekli Dişhekimliği Eğitimi'ni
SCI **:** Science Citation Index'i

İfade eder.

İKİNCİ KISIM
Ödüller

Ödül verilecek alanlar

MADDE 5 – (1)

a) Bilim Ödülü

Ağız ve diş sağlığı alanındaki bilimsel araştırmaları, yeni teknoloji ve buluşlarıyla; dişhekimliği mesleğine ve sağlık hizmetlerine evrensel ölçülerde katkılarda bulunmuş kişi ve kuruluşlara verilir.

b) Araştırma Teşvik Ödülü

Ağız ve diş sağlığı ile dişhekimliği mesleğinin evrensel ölçülerde yükselişine katkı sağlayacak bilimsel araştırma yapacakları özendirmek amacıyla verilecek ödüldür.

Ortak çalışmalarıyla Teşvik ödülü koşullarını gerçekleştirmiş olanlara ortak bir ödül de verilebilir.

c) Hizmet Ödülü

Ağız ve diş sağlığı hizmetleri ile dişhekimliği mesleğinin ulusal veya uluslararası düzeyde gelişmesinde kabul görmüş üstün çalışma ve hizmeti bulunanlara verilir.

Ödüller için aday önerecekler

MADDE 6 – (1)Bu ödüller için:

a) Geçmişte FDI, ERO ve TDB tarafından Bilim, Araştırma Teşvik veya Hizmet Ödülü verilmiş olanlar

b) Türkiye Bilimler Akademisi Konseyi

c) Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları

d) Üniversitelerin senatoları, dişhekimliği alanında faaliyet gösteren; fakülte, enstitü ve merkezlerin en yüksek kurullar (Fakülte Kurulu, Enstitü Kurulu, Merkez Kurulu v.b.)

e) Dişhekimliği alanında faaliyet gösteren kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşlarının en yetkili kurulları

f) Türk Dişhekimleri Birliği Komisyonları

g) TDB Onur Üyeleri

h) Sağlık Meslek Birlikleri, Dişhekimliği ile ilgili Bilimsel Dernekler

ı) İlgili Bakanlıklar

aday gösterebilirler.

Ödüller için aday gösterilme

MADDE 7 – (1) Bu ödüllere;

a) Bilim ve Araştırma Teşvik Ödülleri için yalnız hayatta olanlar aday gösterilir.

b) Daha önce Bilim ve Araştırma Teşvik Ödülleri almış olanlar aynı konuda Hizmet Ödülüne aday gösterilemezler.

c) Çalışmalarını sürekli yurt dışında sürdürenler Araştırma Teşvik Ödüllerine aday gösterilemezler.

d) Türk Dişhekimleri Birliği Komisyonları sadece kendi faaliyet alanlarında aday gösterebilirler.

e) Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu, Türk Dişhekimleri Birliği Yüksek Disiplin Kurulu, Türk Dişhekimleri Birliği Denetleme Kurulu, Türk Dişhekimleri Birliği Komisyon üyeleri ve Ödül Komisyon üyeleri bu ödüller için görevli oldukları dönem içinde aday gösterilemezler.

ÜÇÜNCÜ KISIM
Ödül Komisyonları

Ödül Komisyonlarının Çalışma Süreleri

MADDE 8 – (1)Türk Dişhekimleri Birliği'nce Bilim, Araştırma Teşvik Ödülleri ve Hizmet Ödülü ile ilgili aday önerilerini değerlendirme faaliyetlerini

yürütmek üzere Aralık ayı içinde iki Ödül Komisyonu kurulur. Görev süreleri iki yıldır. Komisyon üyeleri sonraki dönemlerde de seçilebilirler.

Ödül Komisyonlarının Oluşumu
MADDE 9 – (1)

a) Bilim Ödülü ve Araştırma Teşvik Ödülü Komisyonu: SDE Yüksek Kurulu ve TDB Eğitim Komisyonu Başkanları, bu komisyonun doğal üyesidir. Ulusal ve uluslararası Bilimsel Ödül alanlar, SCI-e dergilerinde atıf sahibi olanlar, uluslararası bilimsel toplantılarda davetli konuşmacı olanlar, kitap veya kitap bölümü yazarları, SCI-e dergilerinde editör, yayın kurulu üyeliği veya danışmanlığı ile hakemlik yapmış olan, Dişhekimliği Bilimi alanından en az 5 öğretim üyesi seçilerek komisyon oluşturulur.

Komisyon kendi arasında bir başkan ve raportör seçer.

b) Hizmet Ödül Komisyonu: Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulundan bir üye, Oda başkanlarından kura ile belirlenen bir üye, önceki dönemlerde Türk Dişhekimleri Birliği'nde Genel Başkanlık yapmış bir üye, Türk Dişhekimleri Birliği'ni FDI veya ERO gibi uluslararası dişhekimliği kuruluşlarında delege olarak temsil etmiş bir dişhekimi üye ve 15 yıllık bir dişhekimi üye olmak üzere 5 üyeden oluşur.

(2) Komisyona Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulundan seçilen üye başkanlık eder, raportörlük görevini Oda Başkanları arasından seçilen üye yürütür.

Ödül Komisyonlarının Toplanması
MADDE 10 – (1) Ödüle aday önerilerin bulunması halinde Türk Dişhekimleri Birliği'nce on beş gün öncesinden yapılacak çağrı ile Ödül Komisyonları ilk toplantısını yapar. Müteakip toplantı gün ve tarihlerini komisyonlar kendisi belirler.

(2) Komisyona seçilenlerden her hangi bir sebeple ayrılma veya boşalmalarda, kategorize edilen gruplardan bir üye Türk Dişhekimleri Birliği Yönetim Kurulu'nca göreve çağrılır.

(3) Komisyon, üye sayısının salt çoğunluğu ile toplanır. Kararlar, toplantıya katılanların oy çokluğu ile alınır.

DÖRDÜNCÜ KISIM
Öneri, Değerlendirme ve Ödül Verme

Adayları bildirme süresi
MADDE 11 – (1)Ödül için öneride bulunacak kişi ve kuruluşların, değerlendirilmeye alınmak üzere adayı/adaylarını, her yıl, en geç 31 Ocak'a kadar Türk Dişhekimleri Birliği'ne bildirmeleri gerekmektedir.

Ödül komisyonlarının çalışması

MADDE 12 – (1)Komisyonlar gerektiğinde danışman görüşleri alarak ve alt komisyonlar kurarak başvuruları değerlendirir ve sonucunu Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kuruluna sunar. Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu yaptığı değerlendirme sonucunda ödülün verileceği gün ve saati belirler.

(2) Para ödülleri ise Bilim ödüllerinde eşit olarak bölünür. Araştırma Teşvik Para Ödülü ise proje sorumlusuna teslim edilir.

Ödül

MADDE 13 – (1) Ödül kazananlara para ödülü ile birlikte ödülün türüne göre plaket ve berat verilir. Ödüller için verilecek para miktarları her yıl Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunca belirlenir. Araştırma Teşvik Ödülü hariç diğer kategoride ödül kazanıp ta ödül töreninden önce vefat edenlerin ödülleri kanuni mirasçılarına verilir.

(2) Ortak çalışmalarıyla araştırma teşvik ödülleri alan bilim adamlarının her birine plaket ve berat verilir, para ödülleri ise ödülünde eşit olarak bölünür. Araştırmayı Teşvik Ödülü ise proje sorumlusuna teslim edilir.

Araştırma teşvik ödülü alanların sorumluluğu

MADDE 14 – (1) Araştırma Teşvik Ödülüne konu olan araştırmanın mutlaka sonuçlandırılması gerekir. Bu araştırmayı yapanlar belirtilerek öncelikli yayın hakkı TDB'ye aittir. Araştırma Teşvik Ödülüne layık görülen araştırmaların yayınlanması halinde, yayında, bu araştırmanın TDB tarafından teşvik edildiği hususuna yayında ayrıca yer verilir. Ödüle aday gösterilenler bu hususları peşinen kabul etmiş sayılırlar.

Ödül sahiplerinin açıklanması ve ödül verilmesi

MADDE 15 – (1) Ödül kazananlar en geç Haziran ayı ilk haftasında Türk Dişhekimleri Birliği'nce açıklanır.

(2) Ödüller her yıl düzenlenecek bir törenle sahiplerine verilir. Törenler mümkün olduğunca Türk Dişhekimleri Birliği Kongreleri içinde yer alır.

(3) Bilim ödülü kazananlar, ödül töreninde bilimsel çalışmalarıyla ilgili bir konferans verirler.

Yürürlük

MADDE 16 – (1) Bu yönerge yayımlandığı tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 17 – (1) Bu yönerge hükümlerini Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu yürütür.

Ek-1

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
BİLİM ÖDÜLÜ
ADAY ÖNERİ FORMU

Bu forma göre hazırlanacak aday dosyaları birbirinin aynı üç nüsha olarak düzenlenecektir.

I. KİŞİSEL BİLGİLER

1-Adı Soyadı
2-Doğum yeri ve yılı
3-Halen çalıştığı kuruluş
4-Adayın haberleşme adresleri, telefon no, faks no, e-mail.
5-Mezun olduğu fakülte:
6-Akademik ünvanlar (Alındıkları üniversiteler ve tarihleri)
a) Bilim Doktoru
b) Uzman
c)Yrd. Doç.
d) Doç.
e) Prof.
7-Bu güne kadar bulunduğu başlıca görevler ve tarihleri
8-Varsa diğer faaliyetleri ve sorumlulukları
9-Varsa kazandığı ödüller
10-Yurt içi-yurt dışında üyesi bulunduğu bilimsel kuruluşlar

II. ÖDÜLE YÖNELİK BİLGİLER

11- Aday gösteren kişi yada kurum
12-Ödüle aday gösterilme gerekçesi
13- a) Anabilim Dalı:
b)Araştırma Alan(lar)ı:
14-Yayınlar (Aşağıdaki sıra ve formata uygun olarak ayrı bir listeye yazılacak ve birer kopyası eklenecek.)
a)Yayınları
b)Bildirileri
c)Konferansları
d)Yurt dışı konferansları
e)Kitapları ve kitap bölümleri
15- Atıflar (Atıf taramasına ilişkin dokümanları eklenecektir)
a)Adayın yayınlarına Science Citation İndex'ce taranan dergilerde yapılan atıflar
b)Adayın yayınlarına kitaplarda yapılan atıflar

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
BİLİM ÖDÜLÜ
ADAY ÖNERİ FORMU (Ek-1)
AÇIKLAMASI

11- Bilim ödülüne:
a) Geçmişte FDI, ERO ve TDB Bilim, Hizmet veya Bilim Ödülü almış olanlar.
b) Türkiye Bilimler Akademisi Konseyi
c) Üniversitelerin senatoları, dişhekimliği alanında faaliyet gösteren; fakülte, enstitü ve merkezlerin en yüksek kurulları (Fakülte Kurulu, Enstitü Kurulu, Merkez Kurulu vb.)
d) Dişhekimliği alanında faaliyet gösteren kurum ve özel sektör kurum ve kuruluşların en yetkili organları (yetkili kurulları yoksa yetkili amirleri)
e) Türk Dişhekimleri Birliği Komisyonları

aday gösterebilirler.
(c ve d bendlerinde anılan kurum ve kuruluşlar için yetkili organ kararları dosyaya eklenecektir.)

12-Ödüle aday gösterilme gerekçesi

Adayın dişhekimliği alanında evrensel bilim ve teknolojiye katkılarını içeren çalışmalar, bu çalışmaları detaylandıran ayrı bir rapor şeklinde düzenlenecektir. Bu raporda aşağıda örneklenen türden bir ifadeye de özellikle yer verilecektir.

Örnek:
Adayın bilimsel çalışmalarının dişhekimliği bilim ve teknolojisine sağladığı en önemli katkı ..... alanında ..... konularındaki çalışmalardan oluşmaktadır. Aday bu konudaki çalışmalarıyla ..... gibi bilimsel yenilikler getirmiş ve/veya ..... gibi katkılar sağlamıştır.

14-Adayın uluslararası araştırma makaleleri yayımladıkları yıllar baz alınarak ve tüm künyeleri (yazar adları, dergi adı, cilt no, yıl, sayfa no) yazılarak (dergi adlarına ilişkin olarak kullanılan kısaltmalara özellikle özen gösterilerek) listelenecek ve Science Citation İndex'ce tarananlar yıldızla işaretlenecektir.

Örnek:
1995 (yayın yılı)
1- .....
(*) 2- .....
3- .....

1996 (yayın yılı)
(*) 4- .....
(*) 5- .....
6-.....

15- a) Adayın yazılarına Science Citation İndex'ce taranan dergilerde yapılan atıflar tespit edilecektir.

1- Yayın listesindeki makale numaraları gözetilerek, adayın her yayınına yapılan toplam atıf sayıları aşağıda örneklendiği gibi belirtilecektir.

Örnek:

Atıf Sayısı

Makale No:	Kendisi Tarafından	Başkası Tarafından	Toplam
1	2	1	3
2	3	3	6
3	6	4	10

2- Adayın atıf alan ..... makalesine atıf yapan yayınlar sıralanmalı ve bir liste oluşturularak bu listedeki yayınlara ilişkin tüm künye bilgileri (yazar adları, dergi adı, cilt no, yıl, sayfa no) verilmelidir.

Örnek:
Adayın Atıf Yapılan Yayını
1- .....
Atıfta bulunan Yayınlar
1- .....
2- .....
3- .....
4- .....

3- Yukarıdaki listenin özet bir dökümü hazırlanacak ve bu dökümde adayın tüm yayınlarına yapılan atıflar yıllar itibariyle ayrı bir tablo halinde gösterilecektir.

Örnek:

Yıl	Atıf Sayısı
1998	3
1999	5
2000	6
2012	

Ek-2

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
ARAŞTIRMA TEŞVİK ÖDÜLÜ
ADAY ÖNERİ FORMU

Bu forma göre hazırlanacak aday dosyaları birbirinin aynı üç nüsha olarak düzenlenecektir.

I. KİŞİSEL BİLGİLER

1- Adı Soyadı
2- Doğum yeri ve yılı
3- Halen çalıştığı kuruluş
4- Adayın haberleşme adresleri, telefon no, faks no, e-mail.
5- Mezun olduğu fakülte:
6- Akademik ünvanlar (Alındıkları üniversiteler ve tarihleri)
   a) Bilim Doktoru
   b) Uzman
   c) Yrd. Doç.
   d) Doç.
   e) Prof.
7- Bu güne kadar bulunduğu başlıca görevler ve tarihleri
8- Varsa diğer faaliyetleri ve sorumlulukları
9- Varsa kazandığı ödüller
10-Yurt içi yurt dışında üyesi bulunduğu bilimsel kuruluşlar

II. ÖDÜLE YÖNELİK BİLGİLER

11- Aday gösteren kişi yada kurum
12-Ödüle aday gösterilme gerekçesi (Yapılacak araştırma ile ilgili özet bilgi)
13- a) Anabilim Dalı:
   b) Araştırma Alan(lar)ı:
14- Yayınlar (Aşağıdaki sıraya ve formata uygun olarak ayrı bir listeye yazılacak ve birer kopyası eklenecektir)
   a) Yayınları
   b) Bildirileri
   c) Konferansları
   d)Yurt dışı konferansları
   e) Kitapları ve kitap bölümleri
15-Atıflar (Atıf taramasına ilişkin dokümanları eklenecektir)
   a) Adayın yayınlarına Science Citation İndex'ce taranan dergilerde yapılan atıflar
   b) Adayın yayınlarına kitaplarda yapılan atıflar

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
ARAŞTIRMA TEŞVİK ÖDÜLÜ
ADAY ÖNERİ FORMU (Ek-2)
AÇIKLAMASI

11-Araştırma Teşvik Ödülüne:
a) Geçmişte FDI, ERO ve TDB Bilim,Araştırma Teşvik veya Hizmet veya Bilim Ödülü almış olanlar.
b) Türkiye Bilimler Akademisi Konseyi
c) Üniversitelerin senatoları, dişhekimliği alanında faaliyet gösteren; fakülte, enstitü ve merkezlerin en yüksek kurulları (Fakülte Kurulu, Enstitü Kurulu, Merkez Kurulu vb.)
d) Dişhekimliği alanında faaliyet gösteren kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşların en yetkili kurulları
e) Türk Dişhekimleri Birliği Komisyonları

aday gösterebilirler.

(c ve d bendlerinde anılan Kurum ve kuruluşlar için yetkili organ kararları dosyaya eklenecektir.)

12-Ödüle aday gösterilme gerekçesi yazılarak araştırmanın proje metni eklenecektir.

14-Adayın yayınları yayımladıkları yıllar baz alınarak ve tüm künyeleri (yazar adları, dergi adı, cilt no, yıl, sayfa no) yazılarak (dergi adlarına ilişkin olarak kullanılan kısaltmalara özellikle özen gösterilerek) listelenecek ve Science Citation İndex'ce tarananlar yıldızla işaretlenecektir.

Örnek:
1995 (yayın yılı)
1- .....
(*) 2- .....
3- .....

1996 (yayın yılı)
(*) 4- .....
(*) 5- .....
6-.....

15- a) Adayın yazılarına Science Citation İndex'ce taranan dergilerde yapılan atıflar tesbit edilecektir.

1- Yayın listesindeki makale numaraları gözetilerek, adayın her yayına yapılan toplam atıf sayıları aşağıdaki örneklendiği gibi belirtilecektir.

Örnek:

Atıf Sayısı

Makale No:	Kendisi Tarafından	Başkası Tarafından	Toplam
1	2	1	3
2	3	3	6
3	6	4	10

2- Adayın atıf alan ..... makalesine atıf yapan yayınlar sıralanmalı ve bir liste oluşturularak bu listedeki yayınlara ilişkin tüm künye bilgileri (yazar adları, dergi adı, cilt no, yıl, sayfa no) verilmelidir.

Örnek:
Adayın Atıf Yapılan Yayını
1- .....
Atıfta bulunan Yayınlar
1- .....
2- .....
3- .....
4- .....

3- Yukarıdaki listenin özet bir dökümü hazırlanacak ve bu dökümde adayın tüm yayınlarına yapılan atıflar yıllar itibariyle ayrı bir tablo halinde gösterilecektir.

Örnek:

Yıl	Atıf Sayısı
1998	3
1999	5
2000	6
2001	2

Ek-3

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
HİZMET ÖDÜLÜ
ADAY ÖNERİ FORMU

Bu forma göre hazırlanacak aday dosyaları birbirinin aynı üç nüsha olarak düzenlenecektir.

1- Adı, Soyadı

2-Doğum yeri ve yılı

3-Halen çalıştığı kuruluş

4-Adayın haberleşme adresi, telefon no, faks no, e-mail

5-Bu güne kadar bulunduğu başlıca görevler, tarihleri ve ünvanları

6-Varsa kazandığı ödüller

7-Yurt içi ve yurt dışında üyesi olduğu kuruluşlar

8-Aday gösteren kişi yada kurum

9-Ödüle aday gösterilme gerekçesi

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
HİZMET ÖDÜLÜ
ADAY ÖNERİ FORMU (Ek-3)
AÇIKLAMASI

8- Hizmet Ödülüne
a) Geçmişte FDI, ERO ve TDB tarafından Bilim, Araştırma Teşvik veya Hizmet Ödülü verilmiş olanlar
b) Türkiye Bilimler Akademisi Konseyi
c) Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları
d) Üniversitelerin senatoları, dişhekimliği alanında faaliyet gösteren; fakülte, enstitü ve merkezlerin en yüksek kurulları (Fakülte Kurulu, Enstitü Kurulu, Merkez Kurulu v.b.)
e) Dişhekimliği alanında faaliyet gösteren kamu ve özel sektör kurum ve kuruluşlarının en yetkili kurulları
f) Türk Dişhekimleri Birliği Komisyonları
g) TDB Onur Üyeleri
h) Sağlık Meslek Birlikleri, Dişhekimliği ile ilgili Bilimsel Dernekler
ı) İlgili bakanlıklar

Aday gösterebilirler.

(c ve d bendlerinde anılan kurum ve kuruluşlar için yetkili organ kararları dosyaya eklenecektir.)

9- Bir hizmet ödülü adayı aşağıda sayılan üç kategoriden biri için aday gösterilebilir, ancak hizmetleri birden fazla kategoride öne çıkıyorsa onlar için de aday gösterilebilir ödülü aday gösterildiği kategoriye ilişkin gerekçe aşağıdaki hususlar göz önünde bulundurularak hazırlanmalıdır.

a)Dişhekimliği mesleğinin ve meslek kuruluşlarının ülkemizde kurulması ve kurumsallaşması için çalışmalar yapmak.
Yapılan çalışmaların hangi kurumda, ne zaman ve ne sıfatla yapıldığı belirtilmeli alınan sonuçların bu güne yansımaları hakkında bilgilenilmelidir.
b) Bilim adamı yetiştirmek; yetiştirdiği yüksek lisans ve akademik ünvanlı eleman sayısı, yetiştirildikleri kurumlar, biliniyorsa isimleri ve halen çalıştıkları kuruluşlar
c) Dişhekimliği alanında Bilimsel Kurum ve Kuruluşlar kurmak veya kurulmasında önemli ölçüde katkıda bulunmak; kurduğu veya kurulmasına katkıda bulunduğu dişhekimliği dalındaki kuruluşların isimleri, katkıların ne zaman ve ne sıfatla yapıldığı belirtilmeli, alınan sonuçların bu güne kadar yansımaları hakkında bilgi verilmelidir.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
BİLİRKİŞİ ATAMA YÖNERGESİ

(21-22 Mart 2007 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

Amaç

MADDE 1- (1) Bu yönergenin amacı; dişhekimleri ile hasta ve hasta yakınları arasında meslek uygulaması nedeniyle ortaya çıkan uyuşmazlıkların giderilmesi için Birlik Merkez Yönetim Kurulu veya Oda yönetim kurulları tarafından bilirkişi atanması ile ilgili işlemleri düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Yönerge Odalara kayıtlı olsun veya olmasın, dişhekimliği mesleğine mensup tüm dişhekimleri ile hastaları ve hasta yakınlarını kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu Yönerge 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 26.maddesinin (h) bendi ve Türk Dişhekimleri Birliği 8. Genel Kurulunun 23 ve 11. Genel Kurulunun 13 numaralı kararlarına dayanarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu Yönergede sözü geçen deyimlerden;

Birlik **:** Türk Dişhekimleri Birliği'ni,

Dişhekimi **:** 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun uyarınca Türkiye'de meslek uygulama yetkisine sahip dişhekimini,

Hasta **:** Dişhekiminin tıbbi yardımına gereksinim duyan kişiyi,

Hasta Yakını **:** Hastayı yasal olarak temsil yetkisine sahip veli ya da vasi ile hastanın eşi, çocukları, anne, baba ve kardeşlerini,

Kanun **:** 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nu,

MYK **:** Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nu**,**

Oda **:** Dişhekimleri Odaları'nı,

Yönetim Kurulu: Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu'nu,

ifade etmektedir.

Başvuru

MADDE 5- (1) Şikayet başvuruları yazılı olarak dişhekiminin üyesi olduğu Odaya yapılır.

MYK ya da Yönetim Kurulu gerek gördüğü takdirde başvuru olmasa da bilirkişi atayabilir.

Bilirkişi olarak atanacak kişilerin nitelikleri

MADDE 6 – (1) 3224 sayılı kanunun 33. maddesine göre seçilme yeterliliği yanı sıra en az on yıl dişhekimliği yapmış olanlar bilirkişi olarak atanır. Ancak hizmet süresi bakımından görevlendirilecek dişhekimi bulunamadığı zaman daha az süre dişhekimliği yapanlar bilirkişi olarak atanabilir.

(2) Gerek görüldüğünde ilgili Oda bölgesi dışından dişhekimleri ile incelemenin niteliğine uygun olarak başka mesleklerden kişiler de bilirkişi olarak atanabilir.

(3) Yüksek Disiplin Kurulu ve Oda Disiplin Kurulu üyesi olanlar bu görevleri süresince bilirkişi olarak atanamazlar.

Bilirkişi atanması ve bilirkişi incelemesi

MADDE 7- (1) Bilirkişi meslek uygulaması nedeniyle ortaya çıkan uyuşmazlığın sebep ve sonuçlarının anlaşılmasını sağlayacak bilgileri verebilecek kişiler arasından, ilgili Yönetim Kurulu tarafından seçilerek atanır. Bilirkişi, incelenecek konunun kapsam ve niteliğine uygun olarak tek kişi ya da kurul olarak belirlenebilir.

(2) Şikayet edilen dişhekimi Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Denetleme Kurulu, Yüksek Disiplin Kurulu ile Odaların Yönetim, Denetleme ve Disiplin Kurullarında görevli ise atamayı Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu yapar.

(3) Şikayet edilen dişhekimi Merkez Yönetim Kurulu üyesi ise bilirkişi atamasına ilişkin görüşmeye katılamaz.

(4) İlgililer, atanan bilirkişiye gerekçe göstererek itiraz edebilir. İtiraz, atama makamı tarafından değerlendirir ve haklı bulunursa yeni bilirkişi ataması yapılır.

(5) Atama yazısı elden tutanakla veya Tebligat Kanununa uygun olarak bilirkişiye ve diğer ilgililere ulaştırılır.

(6) Hastanın bilirkişi tarafından yapılacak muayenesi için gerekli randevu Birlik ya da Oda tarafından alınarak ilgiliye yazılı olarak bildirilir.

Bilirkişi ücreti

MADDE 8- (1) Bilirkişiye ödenmek üzere asgari muayene ücretinin beş katı tutarında ücret şikayetçiden alınır. Bilirkişinin kurumsal olarak atanması durumunda ilgili kurum tarafından saptanan ücret şikayetçi tarafından doğrudan kuruma ödenir.

(2) Bilirkişi ücreti ile gerek görülen tetkik ücretleri şikâyetçi tarafından ilgili kişi veya kuruluşa ödenir.

Bilirkişi raporu

MADDE 9- (1) Bilirkişi gerektiğinde ilgilileri dinledikten ve/veya muayene ettikten sonraki 3 hafta içinde, 3 nüsha olarak hazırlayacağı raporu atama makamına iletir. Haklı sebepler varsa bu süre bir kez en fazla 15 gün uzatılabilir. Meslek dışı ve Oda bölgesi dışından atanan dişhekimleri tarafından yapılan bilirkişi incelemelerinde bu süre en fazla 30 gün uzatılabilir.

(2)Tıbbi işlemlerle ilgili hazırlanan bilirkişi raporuna hastanın kimlik bilgileri, yakınması ile klinik ve varsa radyografik bulgular eklenir.

Raporun değerlendirilmesi

MADDE 10- (1) Bilirkişi raporu, ilgili Yönetim Kurulu tarafından ilk toplantıda karara bağlanır.

(2) Şikayet edilen dişhekimi Merkez Yönetim Kurulu üyesi ise bilirkişi raporunun değerlendirildiği oturuma katılamaz.

(3) Bilirkişi raporu Merkez Yönetim Kurulunda yada Yönetim Kurulunda görüşülüp karara bağlandıktan sonra, talepleri halinde, ilgililere verilir.

Yürürlük

MADDE 11- (1) Bu Yönerge Merkez Yönetim Kurulu tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 12- (1) Bu Yönerge hükümlerini Merkez Yönetim Kurulu ve Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞHEKİMLERİ ODALARI DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNE VERİLECEK BURS YÖNERGESİ

(13 Mayıs 2000 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

Amaç

MADDE 1 – (1) Türkiye'de dişhekimliği öğrenimi yapan, maddi güçlük içindeki T.C. vatandaşı olan öğrencilere destek sağlamak ve burs alan öğrencilerin, mezuniyet sonrası yapacakları geri ödemelerle, geliştirilecek olan ekonomik dayanışmanın meslek örgütü içerisinde mesleki dayanışmaya dönüştürülmesini gerçekleştirmek amaçlanmaktadır.

Tanımlar

MADDE 2 – (1) Bu yönergede adı geçen deyimlerden;
Birlik ; Türk Dişhekimleri Birliği'ni
Oda ; Dişhekimleri Odalarını ifade eder.

Esaslar

MADDE 3 – (1) Burs Birlik ve Odalar tarafından verilir.

MADDE 4 – (1) Burs alacak öğrenci sayısı, burs miktarı, süresi ve şekli, Birlik'de Merkez Yönetim Kurulunca, Odalarda ise Yönetim Kurullarınca her yıl belirlenir.

MADDE 5 – (1) Burs almak isteyen öğrencilerden;
1.Başvuru formu
2.öğrencinin sınıfını geçtiğini gösterir öğrenim belgesi
3.Birinci sınıflar için fakülteye kaydını gösterir belge
4.Savcılıktan iyi hal belgesi
5.Nüfus cüzdanı sureti
6.İki adet vesikalık fotoğraf istenir.

MADDE 6 – (1)

1. Burs almaya hak kazanan öğrenci burstan faydalanabilmek için Birlik Merkez Yönetim Kurulunca hazırlanan örneğe uygun taahhütname ve kefalet senedini de Birlik ve Odaların burs komisyonuna vermek ile yükümlüdür.

2. Burs alan öğrenci her ders yılı başında öğrenim durumunu bildirir belgeyi getirmek, burs için yeniden başvurmak durumundadır.

Burs Komisyonu

MADDE 7 – (1) Burs talebinde bulunan öğrencilerin fakülteleri ile ilişki kurarak öğrencileri saptamak, işlemleri takip ederek Birlik ve Oda Yönetim Kurullarına sunmak üzere kurulan komisyondur. Üç kişiden oluşan komisyon her çalışma dönemi için Birlik ve Odalar Yönetim Kurulları tarafından atanır. Burs komisyonu burs alacak öğrencilerin tesbitinde ve fakültelerle ilişkilerde Birlik, Öğrenci Kolundan yararlanabilir.

Burs Fonu

MADDE 8 – (1)

1.Özel ve tüzel kişilerin verdiği bağışlardan, daha önce burs alanların geri ödemelerinden, burs programının banka hesabındaki faizlerinden ve çeşitli etkinliklerinden elde edinilen gelirlerden oluşur.

2.Özel ve tüzel kişiler, hak kazanan öğrenciye, burs komisyonu gözetiminde doğrudan burs verebilir.

3.Odalardaki burs fonlarından %25 TDB payı kesilmez (1998 TDB 7. Olağan Genel Kurul kararı gereğince)

4.Burs fonu Birlik ve Odalara ait ayrı bir hesapta toplanır.

Burs Bitiminden Sonraki Sorumlulukları

MADDE 9 – (1)

1.Öğrenci bursundan faydalananların geri ödemesi fakülte bitiminden iki tam yıl sonra başlar ve aylık ödemeler halinde her ay aldığı en son aylık burs miktarı kadar aldığı ay süresince sürer.

2.Her ayın taksidi borçlu tarafından o ayın en son iş günü akşamına kadar ödenir. Ödeme yaptığını kanıtlama yükümlülüğü borçluya aittir. Uyuşmazlık halinde Birlik ve Odaların kayıtları esas alınır.

3.Bursun kesilmesini gerektiren hallerde, bu durumun meydana geliş tarihinden itibaren iki yıl sonra başlamak üzere burs verilen süre kadar samanda her ay son aldığı aylık burs miktarı kadar muntazam geri ödenir.

4.Borç taksitlerinin zamanında ödenmemesi halinde 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsiline Dair Kanun hükümleri doğrultusunda gecikme zammı uygulanarak tahsil edilir.

5.Borçlunun durumunda olan değişikliği bildirmemesi ve/veya verdiği adreste bulunmaması sebebiyle kendisine tebligat yapılmazsa 7201 sayılı Tebligat Kanununun 35. maddesi gereği tebligat yapılmış sayılır ve borcun 6183 sayılı yasa hükümlerine göre tahsili için gerekli işlem yapılır.

Bursun Kesilmesi

MADDE 10 – (1) Gerçek dışı beyanda bulunan, yüz kızartıcı bir suçtan hüküm giyen, disiplin cezası alan, maddi durumu sonradan iyileşen ve bir üst sınıfa geçemeyen öğrencinin bursu kesilir.

(2) Bursun kesilmesi, devamı veya verilip verilmemesi konundaki yetki burs komisyonunun önerisi ile veya doğrudan Birliği ve Odalar Yönetim Kurullarına aittir.

(3) Bursun devamı süresince beyanlardaki durum değişikliği 30 gün içerisinde burs komisyonuna yazı olarak bildirilir.

Borcun Silinmesi

MADDE 11 - (1) Öğrenim sırasında ve öğrenimden sonra çalışamayacak derecede daimi malullüğe uğramış oldukları tesbit edilenlerin ve burs alırken ya da sonra vefat edenlerin borçları silinir.

Diğer Hükümler

MADDE 12 - (1) Burslar her ayın başında burs fonu hesabından ödenir.

MADDE 13 - (1) Yönerge hükümleri Birlik ve Odaların Yönetim Kurullarınca yürütülür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞHEKİMLERİ ODALARI
BURS BAŞVURU FORMU

BURS ALMAK İSTEYEN ÖĞRENCİNİN;
ADI : …….
SOYADI : …….
MEDENİ DURUMU : …….
ANA ADI : …….
BABA ADI : …….
FAKÜLTE ADI : …….
SINIFI : …….
NUMARASI : …….
ADRESİ : …….
……
TELEFON NUMARASI : …….
EBEVEYNLER HAYATTA MI? :
Anne……, Baba ……..
AİLESİNİN ADRESİ : …….
……

ANNESİ ÇALIŞIYOR MU? Evet Hayır Emekli

ANNESİ ÇALIŞIYOR İSE MESLEĞİ : ……

BABASI ÇALIŞIYOR MU? Evet Hayır Emekli
BABASI ÇALIŞIYOR İSE MESLEĞİ : ……

AİLENİN AYLIK GELİR DURUMU : …..…….

KARDEŞ SAYISI : ……...…….

ÇALIŞAN KARDEŞ SAYISI : …….

(Hangi Öğretim Kurumunda?) : İlköğretim……, Ortaöğretim……., Fakülte……

AİLENİN İKAMET ETTİĞİ KONUT : Kendi malı …….. Kira ……

AİLENİN SAHİP OLDUĞU GAYRİMENKULLER:……

AİLEYE AİT OTOMOBİL VAR MI?(Varsa modeli ve yılı): …….. ……..

ÖĞRENİM GİDERLERİNİ KİM KARŞILIYOR? :……

LİSEDE PARASIZ YATILI VEYA BURSLU OKUDU MU? :……

BAŞKA BİR KİŞİ VEYA KURUMDAN BURS ALIYORMU? : Evet Hayır

BURS ALIYORSA HANGİ KİŞİ/KURUMDAN VE MİKTARI :…… ……..

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞHEKİMLERİ ODALARI
ÖĞRENCİ BURSU KEFALET SENEDİ

…… tarafından ……’a 9 ay süresince verilecek olan …… TL burs gayri kabili rücu olarak müşterek borcumuzdur. Bu senedin arkasındaki sorumluklarımızı okuyup kabul ederek taksitlerimizi her ayın sonuna kadar ödemeyi gayri kabili rücu olarak kabul taahhüt ederiz. Taksitlerden herhangi birisini vadesinde ödemediğimiz takdirde herhangi bir ihtira gerek almaksızın bakiye borcumuzun muacceliyet kazanacağını ve bu tarihten itibaren yasal gecikme faizi ödemeyi, yetkili olarak kabul ettiğimiz …….. Mahkeme yada icra dairelerine başvurulduğu takdirde ise ayrıca tüm borç üzerinden yüzde 25 cezai şart ödemeyi şu anda maaş, ücret v.s. gibi haklarımızın hacizli olmadığını, olduğu takdirde bile ayrıca ¼ oranında kesilmesine muvafakat ettiğimizi kabul ve taahhüt ederiz.

BORÇLUNUN :

Adı ve Soyadı : ……. Fakültesi : ……

Ev Adresi : …….. ……

……. Fakülte Telefonu : ……

……. İmzası :

Ev Telefonu : ……

MÜŞTEREK BORÇLU VE MÜTESELSİL KEFİLLER

1. KEFİL 2. KEFİL

Adı Soyadı :…….. …. … Adı Soyadı :……. …. .....

Aylık Net Ücreti :…….. Aylık Net Ücreti :…….. …….....

Ev Adresi :……... Ev Adresi :…….. …….....

…….. ……..

Ev Tel :…….. Ev Tel : ……

İş Adresi, Memuriyeti : ……. İş Adresi, Memuriyeti : …….

……..

İş Tel :…….. . İş Tel : ……..

İmzası :…… İmzası : ……..

…… **Dairesi veya**

Müessesesi Müdürü

…… **Dairesi veya Müessesesi Muhasebecisi Maaş Tahakkuk Sorumlusu veya Mutemedi Maaş**

Tahakkuk Sorumlusu veya Mutemedi Adı Soyadı : ……..

Tarih : …….

Resmi Mühür ve İmza

NOT: Borçlu ve müşterek borçlu ve müteselsil kefiller açığa ve pul üzerine imza edeceklerdir.

PUL

TAAHHÜTNAME

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları Öğrenci Bursu Yönetmeliği'nde belirtilen;

☐ Bursun kesilmesini gerektiren hallerde o güne dek almış olduğum burs miktarını bursun kesildiği tarihten itibaren yasal faizi ile birlikte bir yıl içerisinde ödemeyi,

☐ Geri ödeme yükümlülüğünün başladığı tarihten itibaren aldığım en son aylık burs miktarını burs aldığım ay sayısınca ve ayın en son işgünü akşamına kadar ödemeyi, taksitlerden herhangi birini vadesinde ödemediğim takdirde herhangi bir ihtara gerek kalmaksızın bakiye borcumun muaciliyet kazanacağını ve bu tarihten itibaren yasal gecikme faizi ödemeyi kabul ve taahhüt ediyorum.

…… / …… / …….

Adı, Soyadı

İmza

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
KORUYUCU AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI EĞİTMENİ DİŞHEKİMLERİ İLE TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI EĞİTİM ÇALIŞMALARI YÖNERGESİ

(16 Kasım 2015 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

Amaç

MADDE 1– (1) Bu Yönergenin amacı; ağız diş sağlığının korunması ve geliştirilmesi, ağız diş hastalıklarının sıklığı ve şiddetinin azaltılması için toplum esaslı olarak yapılacak sağlık eğitimi, sağlık okuryazarlığı vb. programlarda görev alacak dişhekimlerine kazandırılacak sağlık eğitimi planlama ve uygulama yetkinliği ile ilgili usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2–(1) Kamu kurumlarında çalışan dişhekimlerine kurumlarınca verilen görevler dışında topluma yönelik çalışmalarda yapılacak ağız diş sağlığı eğitim çalışmalarını ve bu çalışmalara katılacak kamu kurumlarında çalışmayan diş hekimlerini kapsar.

Dayanak

MADDE 3– (1) Bu yönerge 3224 sayılı kanunun 26. maddesine ve 10. Olağan Genel Kurul kararına dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4– (1) Bu yönergedeki tanımlamalar;

Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği`ni,

Akademi : Türk Dişhekimleri Birliği Akademisi'ni,

Oda : Dişhekimleri Odalarını,

Komisyon : Türk Dişhekimleri Birliği Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitimi Komisyonu'nu,

Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitmeni Dişhekimi: Birlik tarafından planlanan veya Birlik tarafından onaylanan eğitim programlarına katılımları sonrasında belgelendirilen dişhekimini,

Sertifika : Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitmeni Dişhekimi belgesini,

ifade eder.

Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitmeni Dişhekimi Eğitimi Programına Katılma Koşulları

MADDE 5– (1) Program, Oda, Komisyon veya Akademi tarafından; Akademi'nin Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Programı Standartlarına uygun olarak düzenlenir.

(2) Programın süresi, kapsamı ve yöntemi Komisyon tarafından belirlenip Akademi'ye başvurulur veya komisyon dışında planlanan çalışmalar, öncelikle Komisyonda bilimsel kurallara uyumu açısından değerlendirildikten ve Akademi

tarafından sürekli Dişhekimliği Eğitimi Programı standartlarına uyumu onaylandıktan sonra Birlik tarafından ilan edilir.

(3) Programın tamamına katılan dişhekimlerine Akademi ve Birlik Merkez Yönetim Kurulu Başkanı tarafından imzalanmış Sertifika verilir.

Sertifikanın Geçerliliği

MADDE 6- (1) Sertifikayı aldığı tarihten itibaren beş yıl içinde, Birlik tarafından açılan sürekli eğitim etkinliklerinden hiçbirine katılmayan dişhekiminin sertifikası askıya alınır. Bu tarihten sonra ilk katıldığı sürekli eğitim programından sonra askıya alma işlemi kaldırılır. İki yıl süreyle askıda kalan sertifika iptal edilir. Sertifikası iptal edilen dişhekimleri yeniden 'Koruyucu Ağız Diş Sağlığı Eğitmeni Dişhekimi' eğitimi programına katılarak sertifika alabilir.

Sağlık Eğitim Çalışmalarına Katılma Koşulları

MADDE 7– (1) Topluma yönelik olarak yapılan eğitim programlarında ağız ve diş sağlığı eğitim çalışmaları gönüllülük temelinde yürütülür.

(2) Bu çalışmalarda eğitici olarak görev alabilmek için Sertifika almış olmak gerekir.

Toplum Esaslı Sağlık Eğitim Çalışmalarının Kuralları

MADDE 8– (1)

a) Toplum esaslı sağlık eğitim çalışmalarından en az on gün önce Oda`ya bilgi verilir. Bilgi verme sorumluluğu eğitimi düzenleyen ve/veya eğitimde görev alan dişhekimine aittir.

b) Eğitim çalışmalarında kullanılacak kitapçık, broşür gibi gereçler Komisyon tarafından sağlık eğitimi kurallarına uygun olup olmadığı değerlendirildikten sonra Birlik Merkez Yönetim Kurulu ve Oda Yönetim Kurullarının onayından sonra kullanılır.

c) Eğitim çalışmaları hiçbir şekilde sağlık kurum veya kuruluşları ya da muayenehanelere hasta yönlendirmek amacıyla yapılamaz. Eğitim çalışmalarında kişi veya kurumların reklamı niteliğindeki tutum ve davranışlara kesinlikle izin verilmez.

Eğitim Çalışmaları

MADDE 9– (1) Eğitim çalışması aşağıdaki gruplara yönelik olarak yapılabilir:

a) 0-15 yaş grubuna yönelik eğitim,

b) Erişkin eğitimi,

c) Özel gruplara (zihinsel engelli çocuklar, diyabet hastaları, oral kanser hastaları, hamileler vb.) yapılacak eğitim.

Eğitim Çalışmasının İçeriği

MADDE 10- (1) Topluma yönelik verilecek ağız diş sağlığı eğitim programı teorik ve uygulamalı olarak yapılır.

a) Teorik Eğitim, seçilen sağlık eğitimi modeline uygun planlanmalı ve eğitim stratejisi, eğitimin amaç ve hedefleri, esas alınan psikososyal faktör ve eğitimin başarısını değerlendirme yöntemi, Komisyon tarafından hazırlanarak Birlik tarafından onaylanan'Sağlık Eğitimi El Kitabı'na uygun olmalıdır.

- Teorik Eğitim;

Sağlık ve sağlığın korunması ve geliştirilmesi, Beslenme, Diş çürükleri, Periodontal hastalıklar, Ağız kanserleri, Öğrenme aşamaları, Değerlendirme ve durum analizleri ve Görsel materyaller konularını kapsar.

b) Uygulamalı Eğitim;

Sağlık eğitiminin amaç ve hedeflerine, mesajına uygun görsel materyalleri kapsamalıdır. Ayrıca, değerlendirme yöntemi gereği klinik tespit ve indekslerin değerlendirilmesini kapsar.

Yürürlükten Kaldırma

MADDE 11- (1) 16-17 Aralık 2009 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararıyla yürürlüğe girmiş olan Türk Dişhekimleri Birliği Eğitmen Dişhekimleri İle Toplum Ağız Diş Sağlığı Eğitim Çalışmaları Yönergesi yürürlükten kaldırılmıştır.

Yürürlük

MADDE 12- (1) Bu Yönerge Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 13- (1) Bu Yönerge hükümlerini Birlik Merkez Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
HAKEM ATAMA YÖNERGESİ

(21-22 Mart 2007 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

Amaç

MADDE 1- (1) Bu Yönergenin amacı; dişhekimleri ile hasta, hasta yakınları veya meslektaşları arasında meslek uygulaması nedeniyle ortaya çıkan uyuşmazlıkların giderilmesi için Birlik Merkez Yönetim Kurulu veya Oda Yönetim Kurulları tarafından hakem atanması ile ilgili işlemleri düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Yönerge, Odalara kayıtlı olsun veya olmasın, dişhekimliği mesleğine mensup tüm dişhekimleri ile hastaları ve hasta yakınlarını kapsar.

Dayanak

MADDE 3- (1) Bu Yönerge 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 11.maddesinin (g) ve 26. maddesinin (h) bendi ile Türk Dişhekimleri Birliği 8. Genel Kurulunun 23 ve 11. Genel Kurulunun 13 numaralı kararlarına dayanarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu Yönergede sözü geçen deyimlerden;

Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği'ni,

Dişhekimi : 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun uyarınca Türkiye'de meslek uygulama yetkisine sahip dişhekimini,

Hasta : Dişhekiminin tıbbi yardımına gereksinim duyan kişiyi,

Hasta Yakını : Hastayı yasal olarak temsil yetkisine sahip veli ya da vasi ile hastanın eşi,çocukları,anne, baba ve kardeşlerini,

Kanun : 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nu,

MYK : Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nu,

Oda : Dişhekimleri Odaları'nı,

Yönetim Kurulu : Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu'nu,

ifade etmektedir.

Hakemin nitelikleri

MADDE 5 – (1) 3224 sayılı kanunun 33. maddesine göre seçilme yeterliliği yanı sıra en az on yıl dişhekimliği yapmış olanlar hakem olarak atanır. Ancak hizmet süresi bakımından görevlendirilecek dişhekimi bulunamadığı zaman daha az süre dişhekimliği yapanlar hakem olarak atanabilir.

(2) Birlik Yüksek Disiplin Kurulu ve Oda Disiplin Kurulu üyeleri üyeliğin devamı süresince hakem olarak atanamazlar.

Hakem atanması ve hakem incelemesi

MADDE 6- (1) İlgili Yönetim Kurulu, dişhekimleri ile hasta, hasta yakını veya diğer dişhekimleri arasında meslek uygulaması nedeniyle ortaya çıkan uyuşmazlıkların giderilerek uzlaşma sağlanması için hakem ataması yapar.

(2) Hakem atanması işlemi Merkez Yönetim Kurulu, Merkez Denetleme Kurulu, Yüksek Disiplin Kurulu ile Odaların Yönetim, Denetleme ve Disiplin Kurullarında görevli dişhekimi ile ilgili ise atamayı MYK yapar. İlgili dişhekimi MYK üyesi ise hakem atamasına ilişkin görüşmeye katılamaz.

(3) Hakem, atanmasına esas olan olayla ilgili olarak gerekli görüşmeyi yapmak üzere, taraflara sözlü yada yazılı olarak randevu verir.

Hakem raporu

MADDE 7- (1) Hakem mümkünse tarafları dinler. Uzlaşmaları için önerilerde bulunur. Uzlaşma sağlayıp sağlayamadığını bildiren gerekçeli raporunu, atandığının kendisine bildirilmesinden itibaren 3 hafta içinde ve 3 nüsha olarak atamayı yapan makama iletir. Haklı sebepler varsa bu süre en fazla 15 gün uzatılabilir.

(2) Hakem raporu; ilgili Yönetim Kurulu tarafından ilk toplantıda karara bağlanır.

(3) Uzlaşma sağlanamadığı durumlarda Yönetim Kurulu, gerekli görürse Disiplin Yönetmeliğindeki süreci başlatır.

Yürürlük

MADDE 8- (1) Bu Yönerge Merkez Yönetim Kurulu tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 9- (1) Bu Yönerge hükümlerini Merkez Yönetim Kurulu ve Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
HASAR TESPİT YÖNERGESİ

(2- 3 Haziran 2002 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

BİRİNCİ BÖLÜM
Genel Hükümler

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu yönergenin amacı Doğal afetlerden zarar gören Oda üyelerine yapılacak ayni ve nakdi yardım koşullarını belirlemektir.

Dayanak

MADDE 2 - (1) Bu yönerge, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 19.maddesi ve 26.maddesinin c ve h bentleri ile Türk Dişhekimleri Birliği 3-4-5 Kasım 2000 tarihli 8.Olağan Genel Kurulunun 10 nolu kararına dayanılarak hazırlanmıştır.

Kapsam

MADDE 3 - (1) Bu yönerge Dişhekimleri Odalarına üye dişhekimlerinden doğal afetlerde zarar görenleri kapsar.

Tanımlar

MADDE 4- (1) Bu yönergede geçen;
Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği'ni
MYK : Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nu,
Oda : Dişhekimleri Odaları'nı,
Komisyon : Türk Dişhekimleri Birliği Dayanışma ve Afet Komisyonu'nu,
Doğal Afet: Deprem, sel, yer kayması vb. afetleri ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Hasar Tesbiti ve Hasar Oranları

Hasar tespiti

MADDE 5 - (1)

a) Hasar tespitleri tercihen ikisi afetin olduğu yerin yakınlarındaki Odalardan olmak üzere komisyonca belirlenen en az üç kişilik ekipler tarafından yapılır. Hasar tespitlerinde Birlikçe örneği hazırlanan Hasar Tespit Formları kullanılır. Doldurulan formlar iki nüsha halinde komisyona iletilir. Komisyon tarafından değerlendirildikten sonra MYK' ya bir rapor halinde bildirilir.

b) En büyük mülkü amirliklerince yaptırılan hasar tespitleri de komisyonca doğrudan değerlendirilmeye alınabilir. Komisyonun bu tespite katılmak gibi bir zorunluluğu yoktur.

Hasar oranları

MADDE 6 - (1)

Az Hasarlı : Tamir edilebilir, onarılabilir ve daha sonra kullanılabilir anlamına gelmektedir.

Orta Hasarlı : Tamir edilmesi, onarılması ve tekrar kullanılması için uzun zaman ve yüksek maliyet gerektirir.

Çok Hasarlı : Tamir edilmesi, onarılması ve tekrar kullanılması ekonomik değildir ya da hiç kullanılmayacak durumdadır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Ödeme ve Yardımlar

Hasarlılık ödemesinde öncelik

MADDE 7 - (1) Doğal afetler sonucu konut, muayenehane ya da ünit, fotöy, röntgen gibi demirbaş dişhekimliği aletlerinde hasar olabilir. Hasarlılık ödemelerinde öncelik sıralaması dişhekimliği aletleri, muayenehane binası ve oturduğu konut şeklinde olacaktır. Hasar ödemelerinde mal sahibi olmak koşulu aranır.

Ayni demirbaş yardımlar

MADDE 8 - (1) Temin edilen Dişhekimliği ile ilgili ayni yardımlardan demirbaş olanlar benzer ürünü çok hasarlı dişhekimlerine öncelikli olmak üzere dağıtılır. Ürün sayısından fazla başvuru varsa dağıtım için kura çekilir. Ürün sayısı başvurandan fazla ise orta hasarlılara da benzer koşullarda dağıtım yapılabilir.

Ayni sarf malzemesi yardımlar

MADDE 9 - (1) Ayni yardım olarak toplanan sarf malzemeleri çok hasarlı muayenehane, orta hasarlı muayenehane ve az hasarlı muayenehane sıralamasına uygun olarak dağıtılır. Ürün sayısı dişhekimleri sayısından az ise kura çekilir.

Nakdi Yardım

MADDE 10 - (1) Nakdi yardım miktarları afet fonu bütçesine göre komisyonun teklifi ile MYK tarafından belirlenir. Ayni demirbaş yardımı alanlara nakdi yardım yapılmaz.

(2) Dişhekimliği ile ilgili ünit-fotöy gibi demirbaşları çok hasarlı olanlara verilecek ayni yardım 100 birim olarak kabul edilir ise;

Demirbaşları orta hasarlılara	40 birim
Muayenehanesi çok hasarlılara	80 birim
Muayenehanesi orta hasarlılara	30 birim
Konutu çok hasarlılara	70 birim
Konutu orta hasarlılara	25 birim olarak ödenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Son Hükümler

Fondan Yararlanamayacaklar

MADDE 11 - (1) Bağlı bulunduğu Odaya afet fonu ödemeyenlere ve sahte dişhekimi ile çalışanlara afet yardımı yapılmaz.

Yürürlük

MADDE 12 - (1) Bu yönerge Merkez Yönetim Kurulunca kabulü tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 13 - (1) Bu yönerge hükümlerini MYK yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
KONGRE VE FUAR YÖNERGESİ

(22 Eylül 2002 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç

MADDE 1 - (1**)** Bu yönergenin amacı Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliği'ne uygun şekilde düzenlenecek olan kongre ve fuarların yürütülmesini düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 - (1) Bu yönerge; Türk Dişhekimleri Birliği ve dişhekimleri odalarınca düzenlenecek kongre, sempozyum, panel ve fuar gibi faaliyetleri ve bunlarla ilgili idari ve mali husus ve hükümleri kapsar.

Hukuki dayanak

MADDE 3 - (1) Bu yönerge Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliği'nin 29.maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu yönergede geçen deyimlerden;

a) Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği'ni,

b) Oda : Kongre organizasyonu yapan dişhekimleri odasını,

c) Kongre : Dişhekimliği alanındaki mesleki, bilimsel ve teknolojik gelişmelerin sempozyum, panel, konferans, serbest bildiri, poster sunumu gibi aktiviteler ile dişhekimlerine sunulmasını,

d) Fuar : Dişhekimliği mesleği alanındaki teknolojik ürünlerin ve gelişmelerin sunulmasına yönelik organizasyonları,

e) Organizasyon Komitesi: Kongre ile ilgili çalışmaları yürütecek kurulu,

f) Başkan : Organizasyon Komitesi Başkanı'nı,

g) Sekreter : Organizasyon Komitesi Genel Sekreteri'ni,

h) Sayman : Organizasyon Komitesi Saymanı'nı,

i) Alt Komite : Bilimsel, Sergi, Kayıt, Sosyal, Teknik, Halkla İlişkiler, Basım-Yayım, Mali,Meslek Sorunları Araştırma Komiteleri ile ihtiyaç halinde kurulabilecek diğer komiteleri,

j) Yönetmelik : Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliği

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Kongre Takvimi, Tarihi, Yeri, Görevlendirme, Kongre ve Fuar Düzenleme Komisyonu

Kongre tarihi
MADDE 5 - (1**)** Yönetmeliğin 5.maddesine göre belirlenir.

Kongre yeri ve görevlendirme
MADDE 6 - (1**)** Yönetmeliğin 6.maddesine göre belirlenir.

Kongre ve fuar taleplerini değerlendirme komisyonu üyelerinin alacakları ödentiler

MADDE 7 – (1) Yönetmeliğin 7.maddesine göre kurulan bu komisyon; Birlik Yönetim Kurulundan gelen talep üzerine Odaların kongre düzenleme isteklerini inceler. İncelemesini bitirdikten sonra bir ay içinde raporunu Birlik Yönetim Kuruluna vermek zorundadır. Toplantı yeri dosyaların değerlendirilmesi için TDB Merkezidir. Yazışmalar TDB Genel Sekreterliğince yürütülür. Bu komisyonun üyelerinin görevleri ile ilgili alacakları ödentilerin cins ve miktarları Birlik Yönetim Kurulunca belirlenir ve daveti yapan oda tarafından ödenir. Komisyon incelemelerini bitirdikten sonra 1 ay içinde raporunu Birlik Yönetim Kurulu'na sunar.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Organizasyon Komitesi'nin Oluşumu, Görev Bölümü, Çalışmaları, Görev ve Yetkileri

Organizasyon komitesinin oluşumu

MADDE 8 – (1) Organizasyon Komitesi Yönetmeliğin 8.maddesine göre oluşur. Organizasyon Komitesine dişhekimi olmayan yetkin kişilerden de atama yapılabilir. Fakat üyelerin çoğunluğunun dişhekimi olması şarttır.

Komitenin görev bölüm ve temsili

MADDE 9 – (1) Organizasyon Komitesi'nin görev bölümü ve temsili Yönetmeliğin 9.maddesine göre yürütülür. Yurt dışındaki FDI, ERO gibi meslek örgütleriyle olan yazışmalar Türk Dişhekimleri Birliği tarafından yapılır.

Komitenin çalışmaları

MADDE 10 – (1) Organizasyon Komitesi'nin çalışmaları Yönetmeliğin 10.maddesine göre yürütülür.

(2) Oda Yönetim Kurulu;

a) Resmi Kongre görevlendirme yazısını aldıktan sonra en geç bir ay içerisinde Kongre Logosunu belirler ve TDB'den onay alır.

b) Kongre adına banka hesapları açar.

Organizasyon komitesinin görev ve yetkileri

MADDE 11 – (1) Organizasyon Komitesinin görev ve yetkileri yönetmeliğin 11.maddesine göre düzenlenir. Çeşitli kişi ve kuruluşlarla yapılan protokollerde gerekli görülürse ilgili komite başkanının da imzası bulunur. Kongreye katılanlara verilecek belgelerde Organizasyon Komite başkanı ile Türk Dişhekimleri Birliği başkanının imzası bulunur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Organizasyon Komitesi Alt Komitelerinin Oluşumu ve Çalışma Yöntemleri

Organizasyon Komitesi'nin Alt Komiteleri

MADDE 12 – (1) Organizasyon Komitesi'nin Alt Komiteleri yönetmeliğin 12.maddesinde belirtilmiştir. İhtiyaç halinde Organizasyon Komitesi yeni alt komiteler kurabilir.

Alt Komitelerin oluşumu

MADDE 13 – (1)Yönetmeliğin 13.maddesine göre oluşur.

Alt Komitelerin çalışma yöntemi

MADDE 14 – (1)Yönetmeliğin 14.maddesinde belirtilmiştir.

Bilimsel Komite, oluşumu ve görevleri

MADDE 15 – (1) Bilimsel Komite'nin oluşumunda üyeler Bilimsel Komite başkanının önerisi üzerine Organizasyon Komitesi tarafından belirlenir. Yönetmelikteki görevlerine ilave olarak diğer görevler şunlardır.

a) Bilimsel Komite kongrelerinin bilimsel programının taslağını hazırlar.

b) Eğer davet edilecekse yabancı konuşmacıları tesbit eder, kendilerine ilk davet mektubunu yazar. Bu mektupta kendilerinden istenen konuşmalar belirtilir. Konuşma süresi bildirilir. Davetlinin uçak, konaklama, tur v.s gibi hangi masraflarının karşılanacağı yazılır.

c) Yurt içinden davet edilecek konuşmacılar için de aynı yöntem uygulanır.

d) Tüm yazışma ve görüşmelerin kolaylığı açısından bilimsel komite başkanına kongreye ait geçici olarak bir telefon ve fax hattının sağlanması yerinde olur. Bu hattın giderleri kongre bütçesinden karşılanır.

e) Yerli ve yabancı konuşmacılardan en kısa zamanda konuşmalarının özetleri ve biyografileri istenir.

f) Serbest bildiri özetleri formu İngilizce ve Türkçe özetleri içerecek şekilde hazırlanmalı ve başlık, hazırlayanlar ünvanlar ve sunucunun belirtilmesi gibi tüm detayları içerir.

g) Serbest bildirisi kabul edilenlerin kongre kaydını yaptırması gerektiği belirtilir.

h) Bilimsel Komite Kongre kitapçığının basımı sırasında basım komitesi ile birlikte yazıların doğruluğunu kontrol eder.

i) Bilimsel Komite kongreye gelecek davetli konuşmacıların karşılanması ve ikametleriyle ilgili olarak gerekli eleman tespitini yapar.

j) Bilimsel Komite posterlerin poster salonuna düzenli bir şekilde yerleştirilmesini sağlar.

k) Kongre sırasında her salona bir bilimsel sorumlu görevlendirilir ve doğabilecek aksaklıklara anında müdahale eder.

l) Bilimsel program hazırlanırken sergi ziyaretleri için zaman ayrılacak şekilde düzenleme yapılır.

m) Konuşma konularını seçiminde muayenehane pratiğine yönelik olmasına özen gösterilir.

n) Konu çeşitliliği bilim dalları göz önüne alınarak sağlanır.

o) Yerli konuşmacıların seçiminde farklı fakültelerden konuşmacı seçilmesine özen gösterilir.

Sergi Komitesinin görevleri

MADDE 16 – (1) Yönetmeliğin 16.maddesindeki görevlerine ilave olarak diğer görevleri şunlardır.

a) Fuar yapılacak alanda her türlü ihtiyacın sağlanması. Bu bağlamda fuar alanının elektrik, su, ısınma, havalandırma, tuvalet, yiyecek, içecek, PTT, danışma, güvenlik, temizlik, hosteslik hizmeti, çiçek, müzik anons sistemi, masa, sandalye gibi ihtiyaçların temini yapılmalıdır.

b) Fuarın açılışı ile ilgili tedbirleri almalıdır. (Gerekli hostesler, tepsi, kurdele, makas gibi)

c) Fuara katılacak firmaların ihtiyaçlarını belirleyen fuar kataloğunu hazırlayıp, firmalara ulaştırmalıdır.

d) Firmalardan alınacak olan fuar katılım ücretlerini fuar sona ermeden tahsil etmelidir.

e) Firmalara dağıtılacak katılım sertifikalarının ve firma görevlisi yaka kartlarının hazırlanmasını sağlamalıdır.

f) Fuar sırasında devamlı gözetim ve ihtiyaç teminini düzenlemelidir.

g) Fuar alanının boşaltılması sırasında da gözetim yapmalıdır.

h) Firmaların ambalaj malzemelerini koyacağı bir depo yeri temin etmelidir.

i) Fuara katılacak firma elemanlarının hangi sosyal etkinliklerden faydalanacakları önceden kendilerine ısrarla bildirilmelidir.

j) Taşımalarda yardımcı olmak amacıyla (1-5) ton kapasiteli bir Fork-Lift bulundurulmalıdır.

k) Fuarın açılış, kapanış, stand söküm saatleri ile kongre seremoni programı firmalara bildirilmelidir.

Kayıt Komitesinin görevleri

MADDE 17 – (1) Yönetmelikte 17.maddedeki görevlere ilaveten;

a) Kongre öncesinde ön kayıt işlemlerinin düzenli yapılmasını sağlar ve ön kayıt yaptıranlara "Kaydınız yapılmıştır" yazısı ile ücret alındı makbuzu gönderilir.

b) Katılımcı, kurs katılımcısı, oturum başkanı, konuşmacı, panelist, görevli, stand görevlisi, refakatçi gibi ayrı kategorilerdeki yaka kartlarının hazırlanmasını sağlamalıdır.

c) Kongre sırasında kayıt olanlar hariç diğer kartların önceden isimlendirilmesini sağlamalıdır.

d) Kongre çantasının içinin hazırlanmasını birkaç gün önceden sağlamalıdır.

e) Kayıtta görev alacak elemanların önceden eğitilmesini sağlamalıdır.

f) Kayıt bilgisayar sistemi ile yapılacaksa gerekli bilgisayarların programların ve kullanıcıların teminini yapmalıdır.

g) Sertifika yazacak elemanı temin etmelidir.

h) Kayıt sırasında mali komite ile koordineli olarak para akışını düzenlemelidir.

i) Kongre sonrasında kayıtla ilgili bilgileri genel sekretere aktarmalıdır.

j) Eğer katılımcı konaklama istemiş ise konaklayacağı otel bilgileri gönderilmelidir.

k) Bilimsel toplantılar başladığı andan itibaren SDE kutularını yerleştirir ve kontrolünü sağlar.

Sosyal Komitenin görevleri

MADDE 18 – (1) Yönetmeliğin 18.maddesinde yazan görevlerine ilaveten sosyal komite;

a) Kongrede düzenlenecek sosyal etkinliklerin sorumlularını tesbit eder.

b) Sosyal aktivitelerle ilgili davetiyelerin hazırlanmasını ve dağıtımını sağlar.

c) Protokol listesini temin ederek açılış ve kapanış törenlerinde salonun düzenlenmesini protokole uygun olarak yapar.

d) Verilecek çeşitli ödül ve hediyeleri temin eder ve veriliş şekillerini planlayarak gerekli elemanları eğitir.

e) Kongre sırasında ayrı mekanlara gidilecekse gerekli iletişim vasıtalarını temin eder.

f) Refakatçilerin programları ile ilgili işlemleri yapar.

g) Kongre sunucularını belirleyip organizasyon komitesinin onayına sunar.

h) Host-Hostes Kongre giysilerinin hazırlanmasını sağlar.

i) Kongre konuklarının tüm transfer programlarını gerçekleştirir.

Teknik Komitenin görevleri

MADDE 19 – (1) Yönetmeliğin 19.maddesindeki görevlerine ilave olarak Teknik Komite;

a) Kongrenin tüm teknik ihtiyaçları ile ilgili olarak gerekli protokolleri hazırlar. Bu ihtiyaçlar için bilimsel komitenin isteklerini göz önünde bulundurur.

b) Teknik malzemeleri kullanacak personelin eğitimini yapar.

c) Slayt hazırlama odasında konuşmacıların slaytlarını teslim alarak üzerlerine etiket yapıştırarak ilgili salonda zamanında bulunmasını temin eder.

d) Konuşmacılarla oturum başkanlarının masa üstü isimlerinin zamanında yerlerine konulmalarını sağlar.

e) Kongre başlamadan salonlara ve şehirdeki ilgili yerlere asılacak bayrak, afiş, flama, pankart gibi malzemelerin zamanında asılmalarını sağlar.

f) Kongre sonrasında bu malzemelerin toplanmasın temin eder.

g) Sümültane tercüme sisteminin düzenli işlemesini sağlar.

h) Salondaki bulunacak su, çiçek gibi devamlı kontrolü gerektiren işleri aksatmadan yürütür.

i) Slayt gösterilmesi sırasında salon ışıklarının söndürülmesini sağlar.

j) Salonların havalandırılması işlevinin kontrolünü yapar.

Halkla İlişkiler Komitesinin görevleri

MADDE 20 – (1) Yönetmelikteki 20.maddesindeki görevlerine ilave olarak Halkla İlişkiler Komitesi;

a) kongrenin tanıtımı amacıyla önceden medya ile ilişkiye girer.

b) Kongre sırasında özellikle törenlerde medyanın yer alması için davetleri yapar, Mensupları için yer ayırır ve onları karşılar.

c) Basın bildirilerini hazırlayarak medyaya fakslar.

d) Kongre öncesi ve sırasındaki basın toplantılarını düzenler.

e) Kongre sırasında çıkarılacak bülten, gazete gibi duyuruların haberlerini toplayarak basım-yapım komitesine aktarır.

f) Kongrenin kaset veya video gibi kayıtlarının düzenli olarak yapılmasını sağlar.

g) Kongrede çekilen fotoğrafların belli bir yerde sergilenmesin temin eder.

Basım-Yayım Komitesinin görevleri

MADDE 21 – (1) Yönetmeliğin 21.maddesinde belirtilen görevlerine ilave olarak;

a) Genel Sekreterlikçe kendisine bildirilen tüm basılı malzeme ile ilgili teklifler hazırlayıp baskı ihalesi işleri düzenlemek.

b) Davetiyeler, duyurular, fuar sözleşmeleri, antetli kağıtlar, zarflar, afişler, fuar katalogları, bildiri özetleri kitabı, çay-kahve, yemek fişleri, program kitapları, bülten veya gazete gibi tüm basılı evrakın hatasız çıkmasını sağlamak.

c) Yaka kartlarının hazır hale getirilmesin sağlamak.

Mali Komitenin görevleri

MADDE 22 – (1) Mali Komite çalışmalarını Yönetmeliğin 22. ve24. maddesine göre yürütülür.

Meslek Sorunlarını Araştırma Komitesinin oluşumu ve görevleri

MADDE 23 – (1) Meslek Sorunlarını Araştırma Komitesinin Oluşumu ve Görevleri, Yönetmeliğin 23.maddesine göre yürütülür.

(2) Ayrıca ;

a) Komisyon MSS için tüm mali planlamayı yapar ve TDB yönetiminin onayına sunar.

b) Komisyon MSS sırasında sempozyumla ilgili bilgileri rapor halinde TDB Organizasyon Komitesi Başkanına sunar. MSS komisyon başkanı MSS'nin açılış ve tanıtım konuşmasını yapar.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Mali İşlemlerin Yürütülmesi ve Mali Komitenin Görevleri

Mali işlemlerin yürütülmesi
MADDE 24 – (1) Yönetmeliğin 24.maddesine göre yürütülür.

Kongre gelirleri
MADDE 25 – (1) Kongre gelirleri Kongre gelirleri yönetmeliğin 25.maddesinde yazılan gelirlerdir.

ALTINCI BÖLÜM
Türk Dişhekimleri Birliği ve Oda İlişkileri

Kongre ile ilgili Birlik ve Oda ilişkileri
MADDE 26 – (1) Yönetmeliğin 26.maddesine göre yürütülür. Ayrıca;

a) Basılacak tüm evrakın üzerindeki yazılar, logolar ve varsa sponsor isimlerini ve logolarının yerleri ve büyüklükleri Birlik ve Oda yönetimi tarafından kararlaştırılır.

b) Sponsor firmalarla anlaşmalar sırasında Türk Dişhekimleri Birliği Yönetimi ile ortak hareket edilir.

c) Açılış ve kapanış törenlerinde ilgili Oda Başkanı, Kongre Sekreteri, Kongre Başkanı (TDB) ve en büyük mülki amir konuşur. Konuşması önerilen diğer kişiler için Birlik ve Oda birlikte karar vermelidir.

d) Meslek sorunları sempozyumunda açılış töreninde ilgili oda başkanı ve Türk Dişhekimleri Birliği'nin tespit edeceği sorumlu yönetim kurulu üyesi konuşur. Son konuşma hakkı TDB başkanınındır.

e) 1. TDB Merkez Yönetim Kurulu üyelerinin MSS ve Bilimsel Bölüme kayıt, yol, konaklama, yiyecek, içecek ve transfer bedelleri kongre organizasyon komitesince karşılanacaktır.

2. Geçmiş dönem TDB Başkanları ve Genel Sekreterlerinin kongre kayıtları ücretsiz yapılacak, yol ve iki gece konaklama ücretleri organizasyon komisyonu tarafından karşılanacaktır.

3. TDB Denetleme ve Disiplin Kurulu üyelerinin kongre kayıtları organizasyon komisyonunca ücretsiz yapılacaktır.

4.**(Değişik 15-16.02.2014 tarihli MYK Kararı)** Dişhekimliği Fakültesi Dekanlarının kongre kayıtları ücretsiz yapılacaktır.

5. SDE Yüksek Kurulu Başkanının, yol, kongre ve konaklama ücretleri organizasyon komitesi tarafından karşılanacak, kongre kaydı ücretsiz yapılacaktır.

6. Bir önceki TDB kongresinin organizasyon Komitesi Başkan ve Genel Sekreterlerinin kongre kayıtları ücretsiz yapılacaktır.

7. Odaların yönetim kurulları kongre kayıt ücretinin yarısını ödeyerek katılacaklardır. Seçim yapılan yıllarda eski yönetim kurulu üyeleri yarım ücret öderler.

8. Türk Dişhekimleri Vakfı Yönetim Kurulu Üyeleri, kongre kayıt ücretinin yarısını ödeyerek katılacaklardır.

9. MSS katılımcılarının iki günlük konaklama ve yol ücretleri Organizasyon Komitesi tarafından karşılanacaktır.

10.MSS ve bilimsel bölüme TDB'nin özel olarak davet ettiği konukların yol, konaklama, yemek ve transfer bedelleri TDB tarafından ödenecektir.

11.Bilimsel bölüme katılan yerli ve yabancı konuşmacıların yol, konaklama, yemek ve transfer bedelleri kongre organizasyon komitesi tarafından karşılanacaktır.

12. Bir sonraki kongreyi yapacak olan Odanın kongre komite başkanları kongre ücretinin yarısını ödeyerek katılacaklardır.

13. Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu Üyelerinin ve Organizasyon Komite Başkanlarının, kongre tek tip kıyafetlerinin bedeli Kongre Organizasyon Komitesince karşılanacaktır.

14. **(Ek 04.05.2016 tarihli MYK Kararı)** Türk Silahlı Kuvvetlerine mensup dişhekimlerinin Kongreye katılmaları halinde, Türk Dişhekimleri Birliği üyesi dişhekimlerinin ödeyecekleri ücretlerin esas alınacaktır.

f) Kongre kayıt ve stand m2 satış ücretleri Birlik ve Oda tarafından birlikte belirlenir.

g) Kongre için hazırlanacak ve törenlerde kullanılacak sinevizyon ve benzeri gibi görsel çalışmalar Türk Dişhekimleri Birliği'nin onayından sonra gösterilebilir.

Çeşitli ve Son Hükümler

Kongre Başkanı

MADDE 27 – (1) Kongre Başkanı, kongre dönemi içerisinde görevde bulunan Birlik Merkez Yönetim Kurulu Başkanı'dır.

Kongre Onur Başkanı

MADDE 28 – (1) Kongre Onur Başkanı, Organizasyon Komitesi'nin teklifi de göz önünde tutularak, Oda Yönetim Kurulu'nun seçeceği kişiler arasından Birlik Merkez Yönetim Kurulunca belirlenir.

Kongre ve fuar salonlarının özellikleri

MADDE 29 – (1) Bu maddede belirtilenler öncelikle değerlendirme komisyonca kontrol edilir.

a) Kongre için en az dört konferans salonu gereklidir.

b) Salonların kapasiteleri 1000 kişilik, 200-250 kişilik, 100-150 kişilik ve 75-100 kişilik olabilir. Açılış töreni için hedef katılımcı sayısına göre uygun salon seçimi yapılmalıdır.

c) Salonlar karartılabilen, ses izolasyonlu ve sahneleri yüksek olmalıdır.

d) Slaytların yerleştirildiği ve kontrol edildiği karartılabilen bir slayt hazırlama odası olmalıdır.

e) En az 20 posterin sergilenmesi için panoların yerleştirileceği ayrı bir salon veya uygun bir koridor olmalıdır.

f) Sekreteryanın çalışacağı bilgisayar donanımlı en az 20 m2 büyüklüğünde bir oda olmalıdır.

g) Kongre paketinin yedeklerinin, teknik malzemelerinin ve diğer gerekli malzemenin konulacağı bir depo olmalıdır.

h) Meslek Sorunları Sempozyumu için en az iki salon gereklidir. Salonlar 50-75 ve 100-120 kişilik olabilir.

i) Kayıt, sosyal aktiviteler, danışma gibi hizmetlerin yapılacağı 5-10 m uzunluğunda 3 m derinliğinde bankoların kurulacağı bir alan olmalıdır.

j) Kahve aralarında ikramın yapılacağı masaların konulacağı uygun alanlar olmalıdır.

k) PTT hizmetlerinin sunulacağı bur alan olmalıdır.

l) Kokteyl veya yemek verilebilecek en az 1500 kişinin ağırlanabileceği bir mekan olmalıdır.

m) 500-1000 kişinin kalabileceği otel veya misafirhane olmalıdır.

n) Fuar alanı olarak kongre merkezine yürüme mesafesinde yüksekliği 3 m olan en az 1000 m2 lik net kapalı alan gereklidir. Standlar arasında en az 2 m2 lik koridorlara izin veren, havalandırması yapılabilen, tuvalet, su, elektrik donanımı olan, giriş, çıkışları kontrol edilebilen alanın tabanı da düzgün olmalıdır.

Yürürlük

MADDE 30 – (1) Bu yönerge Merkez Yönetim Kurulu'nun kabulü tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 31 – (1) Bu yönerge hükümlerini Birlik Merkez ve Oda Yönetim Kurulları yürütür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
ÖĞRENCİ KOLU YÖNERGESİ

(14 Kasım 2013 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar

Amaç ve Kapsam

MADDE 1 - (1) Bu Yönerge; dişhekimliği fakültesi öğrencilerinin sorunlarının saptanması, çözüm önerileri geliştirilmesi, örgütlenme bilincinin oluşması, bilimsel araştırmalara teşvik edilmesi, öğrenci değişim programlarının organizasyonu, koruyucu dişhekimliği uygulamalarına katkı sağlaması, örgüt içi eğitimin gerçekleştirilmesi ve üyesi olduğu uluslararası dişhekimliği öğrenci örgütlerinde temsil edilmesi ile Türk Dişhekimleri Birliği çalışmalarına katkıda bulunmaları için örgütlenmelerini sağlamak amacıyla düzenlenmiştir.

Dayanak

MADDE 2- (1) Bu Yönerge, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 26. maddesine dayanılarak düzenlenmiştir.

Tanımlar

MADDE 3-(1)

Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği'ni,

MYK : Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nu,

Oda : Dişhekimleri Odalarını,

Öğrenci Kolu : Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu, uluslararası yazışmalarda TURK DENTSIC (Turkish Dental Students International Committee) adını kullanır.

Fakülte : Dişhekimliği fakültesini,

Merkezi Komisyon: Birlik merkezinde kurulan öğrenci komisyonunu,

Yerel Komisyon : Odalarda kurulan öğrenci komisyonunu,

Yönetim Kurulu : Genel Kurul tarafından seçilen Yönetim Kurulu'nu,

IADS (International Association of Dental Students): Uluslararası Dişhekimliği Öğrencileri Birliği'ni,

EDSA (European Dental Students Association): Avrupa Dişhekimliği Öğrencileri Birliği'ni,

NSO (National Scientific Officer) : Ulusal Bilimsel Sorumluyu,

LSO (Local Scientific Officer) : Yerel Bilimsel Sorumluyu,

NEO (National Exchange Officer) : Ulusal Öğrenci Değişim Sorumlusunu,

LEO (Local Exchange Officer) : Yerel Öğrenci Değişim Sorumlusunu,

NPO (National Prophylaxis Officer): Ulusal Koruyucu Dişhekimliği Sorumlusu,

NTO (National Training Officer) : Ulusal Eğitim Sorumlusunu,

EDSA CO (EDSA Communication Officer): EDSA İletişim Sorumlusunu,
UDAP : Uluslararası Dental Araştırma Programını,
Delege : Merkezi Komisyon Genel Kurulu Delegelerini,

ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM
Komisyonların Kuruluşu ve Görevleri

Yerel Komisyon

MADDE 4- (1) Bölgesinde dişhekimliği fakültesi bulunan Odalarda Yerel Komisyon kurulur. Yerel Komisyon, dişhekimliği fakültelerinde yapılan seçimlerde seçilen öğrenci temsilcilerinin katılımıyla oluşur.

(2) Yerel Komisyon üyelerinin belirlenmesi için iki yılda bir Aralık ayında dişhekimliği fakültelerinde seçim yapılır. Seçimde fakülte öğrencileri seçme ve seçilme hakkına sahiptir. Seçim tarihi Oda tarafından belirlenir.

(3) Seçimler mümkün olduğunca fakültede yapılır. Seçimin yürütülmesi Odanın gözetiminde öğrenciler tarafından yapılır.

(4) **(04.05.2016 tarihli MYK kararı ile değişik**) Seçimde fakültede kayıtlı 0- 200 arası öğrenci için üç asıl ve üç yedek, 200 den sonraki her 100 öğrenci için bir asıl ve bir yedek temsilci seçilir Öğrenciler, kimliklerini göstermek ve imza vermek suretiyle oy kullanır. Seçilecek temsilci sayısı kadar isim tercih edilir. Seçim sonucunda en çok oy alandan başlamak suretiyle temsilci sayısı kadar öğrenci asil, sonra gelen aynı sayıda öğrenci de yedek temsilci seçilmiş olur. Seçimlere yönelik itirazlar iki gün içinde Oda Yönetim Kurulu tarafından kesin olarak karara bağlanır.

(5) Yerel Komisyon asıl üyeliğine seçilenler bir hafta içinde ilk toplantılarını yaparak bir komisyon başkanı ve bir sekreter seçerler.

(6) Yerel Komisyon üyeliğine seçilenlerden Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna seçilenlerin yerine en çok oy alandan başlamak üzere yedek üye çağrılır.

(7) Yerel Komisyon en az ayda bir kez toplanır. Toplantılar Odada ya da fakültelerde yapılabilir. Her toplantıda bir sonraki olağan toplantının yeri belirlenir. Yerel Komisyon olağan toplantılarından üst üste üç toplantıya geçerli bir mazeret olmaksızın katılmayanların üyeliği kendiliğinden düşer, yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üye çağırılır.

(8) Yerel Komisyon, seçilenlerin yarıdan çoğunun katılımı ile toplanır ve katılanların yarıdan çoğunun oyuyla karar alır. Kararlar, Oda tarafından mühürlü olarak hazırlanan Karar Defterine yazılır ve en geç iki gün içinde Odaya da yazılı olarak bildirilir.

(9) Yerel Komisyon Sekreterleri, Yerel Komisyon toplantılarında alınan kararları, görüş, istek ve önerileri içeren bir üst yazı ile Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu olağan toplantısından bir ay önce olmak üzere Genel Sekreter tarafından belirtilen tarihte bildirirler.

MADDE 5-(1) Yerel Komisyonun görevleri şunlardır:

a) Dişhekimliği fakültelerindeki öğrenci sorunları ile ilgili çözüm önerileri geliştirmek,

b) Uluslararası öğrenci değişim programı ile ilgili iş ve işlemlerden yerelde yapılması gerekenleri yapmak,

c) Oda ile öğrenciler arasındaki bağın güçlendirilmesine çalışmak,

d) Oda ve Merkezi Komisyon tarafından verilen diğer görevleri yerine getirmek.

Merkezi Komisyon

MADDE 6- (1) Merkezi Komisyon'un organları şunlardır.

a) Genel Kurul

b) Yönetim Kurulu

c) Daimi Ulusal Görevliler

Genel Kurul

MADDE 7- (1) Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu'nun en yüksek karar organıdır. Yerel Komisyon asil üyelerinin delege olarak katılımıyla Türk Dişhekimleri Birliği merkezinde faaliyet göstermek üzere kurulmuştur.

(2) Merkezi Komisyon Genel Kurulu iki yılda bir Ocak ayında Ankara'da toplanır. Genel Kurul toplantıya Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu tarafından bildirim yapılarak çağrılır. Toplantının günü, yeri, saati ve gündemi toplantı tarihinden en az iki hafta öncesinden Odalara bildirilerek ilan edilir. Bu ilanda çoğunluk sağlanamaması halinde yapılacak ikinci toplantının günü, yeri saati ve gündemi de belirtilir.

(3) Merkezi Komisyon Genel Kurulu delegelerin salt çoğunluğuyla toplanır. İlk toplantıda çoğunluk sağlanamazsa ikinci toplantıda çoğunluk aranmaz.

(4) Merkezi Komisyon Genel Kurulu toplantıları ilanda belirtilen gün, yer ve saatte yapılır. Delegeler Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunca düzenlenen listedeki adlarının karşısına imza koyarak toplantı yerine girerler. Toplantı Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu veya görevlendireceği bir kurul üyesi tarafından açıldıktan sonra toplantıyı yönetmek üzere bir divan başkanı, bir başkan vekili ve iki kâtip üye seçilir. Divan Başkanlığı'na, delegelerin yanı sıra, önceki dönemlerdeki Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu üyeleri seçilebilir.

(5) Merkezi Komisyon Genel Kurulu toplantılarında önceden bildirilen gündemdeki konular görüşülür. Ancak hazır bulunan delegelerin yarıdan çoğunun görüşülmesine karar verdiği önergeler de toplantı gündeminde belirtilerek

görüşülür. Toplantıda sorunlar ve çözüm önerileri ile bir sonraki dönem yapılması gerekenler tartışılıp karara bağlanır.

(6) Toplantıyı divan başkanı yönetir. Kâtipler toplantı tutanağını düzenler ve başkan ile birlikte imzalar. Merkezi Komisyon Genel Kurulu toplantılarında, hazır bulunanların salt çoğunluğu ile karar alınır.

(7) Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu doğal üyeleri gözlemci sıfatı ile Merkezi Komisyon Genel Kuruluna katılabilirler. Ancak oy hakları ve seçilme hakları yoktur.

(8) Genel Kurul'un görevleri şunlardır:

a) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunun geçen dönem ve gelecek dönem çalışma raporlarını ayrı ayrı görüşerek kabul edilip edilmemesine karar vermek,

b) Yönetim Kurulu'nu seçmek,

c) Daimi Ulusal Görevlileri seçmek,

d) MYK tarafından verilen diğer görevleri yapmak.

(9) Genel Kurul'da yapılacak seçimlerle ilgili işlemler Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunun gözetiminde delegeler tarafından yapılır. Seçimde Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu tarafından düzenlenen Delege kartları gösterilmek ve listedeki isminin karşısı imzalanmak suretiyle oy kullanılır. Seçimde her delege seçimi yapılan kurul üye sayısı kadar tercih yapar. Seçim sonucunda en çok oyu alanlardan seçilen kurul üye sayısı kadarı asıl, aynı sayıda sonrakiler ise yedek üye olarak seçilmiş sayılır. Seçim sonuçlarına yönelik itiraz iki gün içinde yapılır ve Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu tarafından kesin olarak karara bağlanır. Daimi Ulusal Görevlilerin seçiminde de aynı usul geçerlidir.

Yönetim Kurulu

MADDE 8- (1) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu, iki yıllık dönem için delegeler arasından seçilen yedi kişiden oluşur.

(2) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu asıl üyeliğine seçilenler bir hafta içinde ilk toplantılarını yaparak bir Başkan, bir Başkan vekili, bir Genel Sekreter, bir Sayman, bir NSO, bir NEO ve bir Editör seçerler.

(3) Başkan Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolunu temsil ve Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna başkanlık eder. Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolunun mali işlerinden ve bu konu ile ilgili defter ve kayıtların tutulmasından Sayman ile birlikte; diğer defter ve yazışmalarla ilgili olarak da Genel Sekreter ile birlikte sorumludur. Başkanın yokluğunda kendisine Başkan Vekili vekâlet eder.

(4) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu, en az üç ayda bir kez toplanır. Toplantılar Birlik Merkezinde yapılabilir. Her toplantıda bir sonraki olağan toplantının tarihi belirlenir. Başkanın belgeye dayalı çağırısı ile olağanüstü olarak

da toplanır. Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu da Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunu toplantıya çağırabilir.

(5) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu, en az dört üyenin katılımıyla toplanır ve katılanların yarısından az olmayan oyla karar verir. Oylarda eşitlik halinde Başkanın bulunduğu taraf üstün tutulur. Yönetim Kurulu toplantısı, oy hakları olmaksızın, Daimi Ulusal Görevlilere ve Yerel Komisyon Başkanlarına da açıktır.

(6) Kararlar TDB MYK tarafından mühürlenerek düzenlemiş olan Karar Defterine yazılır ve aynı gün Merkez Yönetim Kuruluna da yazılı olarak bildirilir.

(7) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu olağan toplantılarından üst üste ikisine geçerli bir mazereti olmaksızın katılmayanların üyeliği kendiliğinden düşer, yerlerine sırasıyla en fazla oy alan yedek üye çağırılır.

(8) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu'nun görevleri şunlardır:

a) Genel Kurulun gündemini hazırlayıp Genel Kurulu toplantıya çağırmak,

b) Öğrenci Kolu çalışma raporunu hazırlayıp Genel Kurul'a sunmak,

c) Öğrenci Kolu etkinliklerinin Genel Kurul kararlarına uygun yürütülmesini sağlamak,

d) Dişhekimliği fakültelerindeki öğrenci sorunları ile ilgili çözüm önerileri geliştirmek ve Yerel Komisyonlar arasında koordinasyon sağlamak,

e) Uluslararası öğrenci değişim programı ile ilgili iş ve işlemlerden merkezi olarak yapılması gerekenleri yapmak,

f) Genel Kurul tarafından alınan kararları uygulamak,

g) Yerel Komisyonlardan gelen raporları değerlendirerek Üç Aylık Çalışma Raporunu hazırlayıp, Yerel Komisyonlara ve Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'na sunmak,

h) MYK tarafından verilen diğer görevleri yerine getirmek.

Daimi Ulusal Görevliler

MADDE 9- (1) Daimi Ulusal Görevliler şunlardır.

a) Ulusal Koruyucu Dişhekimliği Sorumlusu

b) Ulusal Eğitim Sorumlusu

c) EDSA İletişim Sorumlusu

(2) Daimi Ulusal Görevliler, görevin getirdiği niteliğe sahip olan delegeler arasından Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu'na bağlı olarak çalışmak üzere iki yıllık dönem için seçilir.

Ulusal Koruyucu Dişhekimliği Sorumlusu (NPO)

MADDE 10- (1) NPO, IADS Koruyucu Dişhekimliği Komisyonu'nun ülkesi adına yetkilisi ve ülkenin IADS Koruyucu Dişhekimliği Komisyonu içindeki temsilcisidir. Çalışmalarını LSO'lar ile birlikte yürütür.

(2) NPO, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunu yapılan işlerle ilgili olarak her toplantı sonrasında bilgilendirir.

(3) NPO, IADS ile resmi yazışmalarını Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Başkanının ve NSO'nun onayı ile yapar.

(4) NPO, Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

Ulusal Eğitim Sorumlusu (NTO)

MADDE 11- (1) NTO, IADS Eğitim Komisyonu'nun ülkesi adına yetkilisi ve ülkenin IADS Eğitim Komisyonu içindeki temsilcisidir. Çalışmalarını Yerel Komisyon Başkanları ile birlikte yürütür.

(2) NTO, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunu yapılan işlerle ilgili olarak her toplantı sonrasında bilgilendirir.

(3) NTO, IADS ile yazışmalarını Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Başkanının onayı ile yapar.

(4) NTO, Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

EDSA İletişim Sorumlusu (EDSA CO)

MADDE 12- (1) EDSA CO, EDSA ile olan iletişimden ülkesi adına yetkilisi ve ülkenin EDSA içindeki temsilcisidir. Çalışmalarını LEO'lar ile birlikte yürütür.

(2) EDSA CO, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunu yapılan işlerle ilgili olarak her toplantı sonrasında bilgilendirir.

(3) EDSA CO, EDSA ile yazışmalarını Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Başkanının ve NEO'nun onayı ile yapar.

(4) EDSA CO, Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Merkezi Alt Komisyonlar ve Kurullar

Başkanlar Kurulu

MADDE 13- (1) En az yılda bir kez olmak üzere Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu ve Yerel Komisyon Başkanlarının katılımı ile Başkanlar Kurulu toplantısı yapılır.

(2) Başkanlar Kurulu toplantıya Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu tarafından çağrılır.

Araştırma ve Eğitim Komisyonu

MADDE 14 (1) Yerel Komisyonlar kendi üyeleri arasından veya uygun gördüğü takdirde Komisyon üyeleri dışından her fakülteden bir LSO seçer.

(2) NSO, Uluslararası dental araştırma programının ülkesi adına yetkilisi ve ülkenin IADS Araştırma ve Eğitim Komisyonu içindeki temsilcisidir. Çalışmalarını LSO'lar ile birlikte yürütür.

(3) UDAP, araştırma ve toplum ağız diş sağlığı projelerini uygulamak üzere oluşturulmuş bir programdır. UDAP, Araştırma ve Eğitim Komisyonu tarafından yürütülür. Komisyon çalışmalarını fakültelerde TDB Öğrenci Kolu UDAP üyesi olan araştırma toplulukları ile birlikte yürütebilir.

(4) NSO ve LSO'ların katılımı ile Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu olağan toplantısından en az bir ay önce internet üzerinden toplantı yapar. Toplantı tarihi ve saati NSO tarafından LSO'lara bildirilir. Toplantılara NSO başkanlık eder.

(5) NSO Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunu, LSO da Yerel Komisyonu yapılan işlerle ilgili olarak her toplantıda bilgilendirir.

(6) NSO, IADS ile resmi yazışmalarını Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Başkanının onayı ile yapar.

(7) LSO'lar Yerel Komisyona ve NSO'ya, NSO ise Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

Öğrenci Değişim Komisyonu

MADDE 15- (1) Yerel Komisyonlar kendi üyeleri arasından veya uygun gördüğü takdirde Komisyon üyeleri dışından her fakülteden bir LEO seçer.

(2) NEO, Uluslararası öğrenci değişim programının ülkesi adına yetkilisi ve ülkenin IADS içindeki temsilcisidir. Çalışmalarını LEO'lar ile birlikte yürütür.

(3) NEO ve LEO'ların katılımı ile Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu olağan toplantısından bir ay önce olmak üzere internet üzerinden toplantı yapar. Toplantı tarihi ve saati NEO tarafından LEO'lara bildirilir. Toplantılara NEO başkanlık eder.

(4) NEO Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunu, LEO da Yerel Komisyonu yapılan işlerle ilgili olarak her toplantıda bilgilendirir.

(5) NEO, IADS ile resmi yazışmalarını Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Başkanının onayı ile yapar.

(6) LEO'lar Yerel Komisyona ve NEO'ya, NEO ise Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

Basın Yayın Komisyonu

MADDE 16- (1) Basın Yayın Komisyonu Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu yazılı ve görsel yayınlarının ve internet ağlarında yapacağı yayınların çalışmalarını yürütür. Komisyonun fakültelerdeki üyeleri ayrıca Yerel Komisyonlarının yazılı ve görsel yayınlarının ve internet ağlarında yapacağı yayınların çalışmalarını yürütür.

(2) Yerel Komisyonlar kendi üyeleri arasından veya uygun gördüğü takdirde Komisyon üyeleri dışından her fakülteden bir Yerel Basın Yayın Komisyonu üyesi seçer.

(3) Editör ve Yerel Komisyonlardaki Yerel Basın Yayın Komisyonu Üyeleri katılımı ile Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu olağan toplantısından bir ay önce olmak üzere internet üzerinden toplantı yapar. Toplantı tarihi ve saati Editör tarafından komisyon üyelerine bildirilir. Toplantılara Editör başkanlık eder.

(4) Editör Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunu, Yerel Basın Yayın Komisyonu Üyesi de Yerel Komisyonu yapılan işlerle ilgili olarak her toplantıda bilgilendirir.

(5) Editör, Türk Dişhekimleri Birliği Öğrenci Kolu basın, yayın, medya ve internet ağlarında yapacağı yayınları Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunun onayı ile yapar.

(6) Yerel Basın Yayın Komisyonu üyeleri Yerel Komisyona, Editör Merkezi Komisyon Yönetim Kuruluna karşı sorumludur.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Ulusal Öğrenci Kongresi

Ulusal Öğrenci Kongresi

MADDE 17- (1) Türk Dişhekimleri Birliği Ulusal Öğrenci Kongreleri her yıl gerçekleştirilir. Kongre bir Yerel Komisyonun organizasyonunda, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu kararı doğrultusunda gerçekleşir.

(2) Yıllık Ulusal Öğrenci Kongrelerine adaylık için Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu tarafından açıklanan tarihlerde Yerel Komisyonlardan başvurular alınır. Organizasyon sahipliği Yerel Komisyonlar, Başkanlar Kurulunun da görüşleri alınarak Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu tarafından teklif edilir. Son kararı Birlik Merkez Yönetim Kurulu verir.

(3) Yerel Komisyon, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu tarafından resmi kongre görevlendirme yazısını aldıktan sonra en geç bir ay içerisinde Kongre Logosunu belirler ve Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu'ndan onay alır.

(4) Kongreye, Birlik Genel Başkanı, Kongre Onursal Başkanı ve organizasyon sahibi Oda Başkanı, Organizasyon Komitesi Onursal Başkanı olarak katılır. Kongre, Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görevlendirdiği Merkez Yönetim Kurulu üyesi Birlik Kongre Sorumlusu tarafından denetlenir.

(5) Kongrede, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Başkanı Kongre Başkanı ve Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu'nun görevlendireceği bir Kurul üyesi Merkezi Komisyon Kongre Sorumlusu ve Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Saymanı Kongre Mali Sorumlusu olarak görevlidir.

(6) Organizasyon Komitesinde; kongreyi gerçekleştirecek Yerel Komisyon Başkanı Organizasyon Komitesi Başkanı, Yerel Komisyon Sekreteri Kongre Genel Sekreteri, LSO'lar Bilimsel Sorumlular, LEO'lar Sosyal Sorumlular, Yerel Basın Yayın Komisyonu Üyeleri Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Sorumluları olarak görevlidir. Ayrıca Yerel Komisyon tarafından Kayıt, Sergi ve Teknik Sorumlu, komisyon üyeleri ya da komisyon üyeleri dışından fakülteden belirlenir.

(7) Kongre kayıtları internet üzerinden yerel komisyonlara ayrılan kontenjan sayıları dahilinde gerçekleştirilir. Kontenjanlar kongre genel kontenjanlarının yerel komisyonların öğrenci sayılarına orantılanarak ve yerel komisyon içinde de fakülte öğrenci sayıları oranında belirlenir.

(8) Kongre Programı, Kontenjanlar ve ayrıntılı bilgileri içeren rapor Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu tarafından Birlik Merkez Yönetimi Kuruluna sunulur. Birlik Merkez Yönetim Kurulu'nun kararı ile Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu tarafından ilan edilir.

(9) Yerel Komisyon kongre çalışmaları sırasında Oda Yönetim Kurulu'na karşı sorumludur.

(10) Kongre mali kayıtları, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu Saymanı tarafından denetlenir. Kongrede banka hesabı olarak Birlik tarafından belirlenen banka hesabı kullanılır. Harcamalar belgelere dayanmalıdır. Kongre sonucunda ortaya çıkacak gelir veya zarar Birlik ile Oda arasında yarı yarıya paylaşılır. Elde edilen gelir, öncelikle Yerel Komisyon etkinliklerinde kullanılır.

BEŞİNCİ BÖLÜM
İdari ve Mali Kayıtları

İdari Kayıtlar

MADDE 18- (1) Merkezi Komisyon ve Yerel Komisyonların her biri gelen ve giden evrak defteri ile karar defteri tutar.

(2) Merkezi Komisyon'un her türlü defteri Birlik Merkezinde, Yerel Komisyonlarınki Oda Merkezinde bulunur.

(3) Merkezi Komisyon tarafından kullanılacak defterler Birlik, Yerel Komisyon tarafından kullanılacak defterler ise Oda mührü ile her sayfası numaralanıp, mühürlenir ve ilk sayfasında defterin kullanım amacı ile sayfa adedi belirtilip Genel Sekreter tarafından imzalanır. Bu şekilde düzenlenen defterler Birlik ve Oda tarafından ayrıca kayda alınarak takip edilir.

Mali Kayıtlar

MADDE 19- (1) Komisyonların gelirleri, gerektiğinde Birlik bütçesinden ayrılan paydan, çeşitli etkinliklerden, öğrenci değişim programından ve bağışlardan oluşur. Yerel ve Merkezi Komisyon'un gelir ve giderleri Oda ve Birlik bütçesinde gösterilir. Elde edilen gelir esas olarak Komisyon etkinliklerinin finansmanında kullanılır.

(2) Gelir ve giderlerin belgeye dayalı olması gerekir.

(3) Oda ve Birlik bu işlemlerin yapılmasıyla ilgili olarak gerektiğinde yeteri kadar çalışanını görevlendirir.

ALTINCI BÖLÜM
Komisyonların Oda ve Birlikle İlişkileri

Oda ve Birlikle ilişkiler

MADDE 20- (1) Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu faaliyetlerini, Birlik Merkez Yönetim Kurulunun görevlendireceği bir MYK üyesinin; Yerel Komisyonlar da Oda Yönetim Kurullarının görevlendireceği bir Yönetim Kurulu üyesinin bilgisi dahilinde yürütür.

Olağanüstü Genel Kurul

MADDE 21- Merkezi Komisyon Genel Kurulu, Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunun ya da Merkezi Komisyon Genel Kurulu Delegelerinin üçte birinin yazılı talebi ve Birlik Merkez Yönetim Kurulu'nun Kararı ile Olağanüstü Genel Kurula çağrılır.

Görevden Alma

MADDE 22- (1) Birlik Merkez Yönetim Kurulu ya da ilgili Oda Yönetim Kurulu, Birlik ilkelerine uygun hareket etmeyen Yerel Komisyonu görevden alabilir.

(2) Delegelerin üçte ikisinin yazılı talebi veya Birlik Merkez Yönetim Kurulu'nun Kararı ile Merkezi Komisyon Yönetim Kurulu görevden alınabilir.

(3) Yerel Komisyonların ya da Merkezi Komisyon Yönetim Kurulunun görevden alınması halinde, ilgili Oda ya da Birlik geçici görevlendirme yaparak üç ay içerisinde yeniden seçim yapar.

Görevin Sona Ermesi

MADDE 23- (1) Yerel Komisyon ve Yönetim Kurulu üyeleri ile Daimi Ulusal Görevlilerden mezun olanların ya da öğrencilikle ilişiği kesilenlerin yerine en çok oy alandan başlamak üzere yedek üye çağrılır.

YEDİNCİ BÖLÜM
Son Hükümler

MADDE 24- (1) 14 Kasım 2011 tarihli Birlik Merkez Yönetim Kurulu Kararı ile kabul edilmiş olan Öğrenci Kolu Yönergesi yürürlükten kaldırılmıştır.

GEÇİCİ MADDE– (1) Yeni komisyonlar ve yönetim kurulu seçilinceye kadar mevcut yapı ve kurullar görevini sürdürür.

Yürürlük

MADDE 25 – (1) Bu yönerge Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 26 – (1) Bu yönerge Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından yürütülür.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ TANIMA VE KREDİLENDİRME YÖNERGESİ

(18-19 Aralık 2013 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu yönergenin amacı, dişhekimliği fakültelerinde edinilen bilgi ve becerilerin unutulmamasını, dişhekimliği alanındaki bilimsel ve teknolojik gelişmelerin izlenmesini ve daha nitelikli dişhekimliği hizmeti verilmesini sağlamak amacıyla düzenlenen Sürekli Dişhekimliği Eğitimi (SDE) etkinliklerine ilişkin usul ve esaslarla bu etkinlikleri düzenleyenlerin tanınması ile ilgili kuralları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – Bu Yönerge, Türkiye'de mesleğini uygulayan tüm dişhekimlerini, Sürekli Dişhekimliği Eğitimi etkinliği düzenleyen tüm gerçek ve tüzel kişiler ile kurum ve kuruluşları kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönerge, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 3, 11, 19 ve 26 ncı maddeleri uyarınca hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönerge'nin uygulanmasında;

a) TDB : Türk Dişhekimleri Birliği'ni

b) SDE : Sürekli Dişhekimliği Eğitimini,

c) SDE YK : Bu Yönerge uyarınca kurulmuş olan Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Yüksek Kurulu'nu,

d) SDE Etkinliği: Bu Yönerge'de belirtilen amaçlara ulaşmayı sağlayan ve dişhekimliğinde örgün eğitim, doktora ve uzmanlık eğitimi dışında kalan her türlü bilimsel faaliyeti ve yetkinlik geliştirmeye yönelik yapısal müfredatlı eğitim programları,

e) Kredilendirme: SDE etkinliğine, konuşmacı ve dinleyici olarak katılanlara kredi verileceğinin SDE Yüksek Kurulu tarafından onaylanmasını,

f) Kredilendirme Süresi: Dişhekimlerine verilen kredinin geçerlilik süresini,

g) SDE Belgesi: Hedeflenen krediyi belirlenen süre içinde biriktirenlere verilen belgeyi,

h) Kredilendirme Ücreti: SDE etkinliği düzenleyenlerin ödedikleri miktarı,

i) Eğitim Saati: 45-60 dakikalık eğitim süresini,

j) Tanıma (Akreditasyon): Tanıma programı standartlarına uygunluğunun SDE YK tarafından kabul edilmesini,

k) Tanınan (Akredite Edilen) Eğitim Düzenleyici: Etkinlik düzenleyen ve SDE YK tarafından tanınmış tüm gerçek ve tüzel kişiler ile kurum ve kuruluşları,

l) SDE Tanıma (Akreditasyon) Programı Standartları: Tanınmak için başvuran eğitim düzenleyicilerin uygulaması gereken asgari standartları,

ifade eder,

İKİNCİ BÖLÜM
SDE Yüksek Kurulu'nun Oluşumu, Görevleri ve Toplantılara Katılım

SDE Yüksek Kurulu'nun Oluşumu

MADDE 5 – (1) SDE Yüksek Kurulu bir Başkan, bir Raportör ve 7 üyeden oluşur. Kurul, TDB'yi temsilen 4, TDB Merkezinin bulunduğu ildeki Dişhekimliği Fakültelerini temsilen 4 ve Sağlık Bakanlığı'nı temsilen 1 kişiden oluşur. Başkanı TDB Merkez Yönetim Kurulu belirler, Raportörü ise Kurul kendi içinden seçer.

(2) Kurul üyelerinin en az 15 yıllık dişhekimi olmaları gereklidir. Üyelerin görev süresi dört yıldır. Aynı kişi birden fazla dönem görev yapabilir.

(3) Her görev dönemi bitiminden 2 ay önce ilgili kurumların üye bildirmeleri TDB tarafından istenir. Üyelerin farklı anabilim dallarından seçilmeleri gözetilir.

SDE Yüksek Kurulu'nun Görevleri

MADDE 6 – (1) SDE Yüksek Kurulunun görevleri şunlardır:

a) En az iki ayda bir yapacağı "Değerlendirme ve Kredilendirme Toplantısı" ile SDE etkinliği düzenlemek isteyen tüm gerçek ve tüzel kişiler ile kurum ve kuruluşların bilimsel etkinlik düzenlemeye yetkili olup olmadığını, konuşmacının niteliğini ve konunun içeriğinin bilimsel açıdan uygunluğunu değerlendirerek uygun olanları kredilendirmek,

b) Sürekli Dişhekimliği Eğitimi düzenleyenleri başvurmaları durumunda tanıma programı ile değerlendirmek uygun olanları tanımak.

c) Kredilerini tamamlayanlara SDE ve yetkinlik belgesi ile etkinliği tanınanlara Tanıma Belgesi vermek,

d) Her yıl Kasım ayında, bir sonraki yılın kredilendirme ücretinin hesaplanmasında kullanılacak katsayı ve tanıma ücreti ile ilgili olarak TDB Merkez Yönetim Kurulu'na teklifte bulunmak.

e) SDE Belgesi alınabilmesi için gerekli puanla ilgili TDB Merkez Yönetim Kurulu'na öneride bulunmak.

f) SDE'nin ve Tanıma Programının gelişmesi yönündeki görüş ve önerilerini TDB Merkez Yönetim Kurulu'na sunmak.

g) Kredilendirilen etkinliklerin mevcut yasal düzenlemelerle uyumluluğunu kontrol etmek.

h) Kredilendirilen etkinliklerden gerekli gördüklerini izlemek veya görevlendireceği kişilere izlettirmek.

i) Tanıma belgesi verilenleri gerekli gördüğü zamanlarda izlemek.

Toplantılara Katılım

MADDE 7 – (1) SDE Yüksek Kurulu toplantıları üye tamsayısının salt çoğunluğu ile yapılır ve kararlar hazır bulunanların salt çoğunluğu ile alınır, oylarda eşitlik halinde Başkan'ın bulunduğu taraf üstün tutulur.

(2) Kamuda ve üniversitelerde çalışan üyelere toplantılara katılmaları için ilgili kurumlarınca gerekli izin verilir.

(3) Bir görev döneminde mazeretsiz olarak üst üste 3 toplantıya katılmayan ya da istifa, ölüm vb. nedenlerle yeri boşalan üyenin yerine ilgili kurumdan yeni üye bildirmesi istenir.

(4) SDE Yüksek Kurul Üyelerine katıldıkları her toplantı için Genel Kurul'ca saptanan ödenek verilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Tanıma, Tanıma Belgesi, Tanıma Programı Standartları, Kredilendirme, Etkinliklerin İzlenmesi ve SDE Belgesi

Tanıma, Tanıma Belgesi

MADDE 8- (1) Sürekli Dişhekimliği Eğitimlerini "SDE Tanıma Programı Standartları"nda belirlenmiş olan kriterlere uygun olarak yapacaklarını bildiren ve gerekli belgelerle SDEYK'ye başvuran düzenleyiciler değerlendirilir. Uygun olanlar tanınır. Tanıma süresi en az 6 aydır. Başvuran düzenleyicilere 3 ay içerisinde Kurul tarafından cevap verilir.

(2) Tanınan eğitim düzenleyicilere "Tanıma Belgesi" verilir. Belge üzerinde geçerlilik süresi açıkça yazılır. Tanıma belgesinde TDB Amblemi ve SDE Logosu bulunur. Belge TDB Başkanı ve SDEYK Başkanı tarafından imzalanır. Belgenin şekli ve içeriği SDEYK'nun önerisiyle TDB Merkez Yönetim Kurulu tarafından belirlenir. Eğitim düzenleyici bu belgeye sahip olduğunu tüm etkinlik ve yazışmalarında belirtebilir.

(3) Tanıma Programı Standartları; Dişhekimi mesleği ile ilgili düzenlenen sürekli eğitim faaliyetlerinin seviyesinin en üst düzeye yükseltilmesi ve kalite anlayışının sürekliliğini amaçlayan ayrıntıları Ek 1'de belirtilen asgari standartlardır.

SDE Etkinliklerinin Kredilendirilmesi

MADDE 9 – (1) Sözlü SDE etkinlikleri aşağıdaki gibi kredilendirilir:

a) Kongre, sempozyum, panel, kurs, seminer, konferans, workshop, masa demostrasyonu, bildiri – poster sunumu vb. etkinlikler "Sözlü SDE Etkinliği"dir.

b) Bu Yönergenin ekindeki (Ek 2) SDE Etkinlik Kredilendirme Başvuru Kılavuzundaki şartları taşıyan SDE etkinliği düzenleyenler başvurdukları takdirde yaptıkları SDE Etkinliğindeki konuşmalar değerlendirilir, uygun görülenler kredilendirilir.

c) SDE Etkinliklerinin kredilendirilmesi için başvuru formu (FORM A) düzenleyen kuruluş tarafından doldurularak etkinlikten en az 30 gün önce SDE Yüksek Kurulu'na ulaştırılmalıdır.

d) Kredilendirilen SDE etkinliğine konuşmacı ve dinleyici olarak katılanlara da kredi puanı verilir.

e) Etkinliğin konuşmacılarının en az doktor/uzman düzeyinde olması tercih edilir.

f) Sözlü SDE etkinliklerinin kredilendirilmesinde aşağıdaki yöntem uygulanır.

1) Etkinliğe dinleyici olarak katılanlara her eğitim saati için "1" kredi,

2) Etkinliğe konuşmacı olarak katılanlara her eğitim saati konuşma için "3" kredi, konunun hazırlanmasına yardımcı olan diğer kişilere "2" kredi,

3) SDEYK tarafından tanınmış düzenleyicilerin etkinliklerinde tüm krediler "1,5" katı

olarak uygulanır.

g) Etkinliğin kredilendirilmesi için manyetik kart kullanılmadığı durumlarda değerlendirme formu (FORM B) dinleyiciler tarafından doldurularak etkinliğin SDE sorumlusuna teslim edilmelidir. Manyetik kart kullanılması halinde ise toplantılara giriş ve çıkışlarda kart okutulmalıdır.

h) Konuşmacılar Kurula belgeleri ile beraber başvurdukları takdirde kredilendirilirler.

i) Yurt dışındaki kredili etkinliklere katılımlarda krediler SDE Yüksek Kurulu kararına göre uygulanır.

j) Hasta üzerinde yapılan uygulamalar, Sağlık Bakanlığı il teşkilatından alınan izin ile Dişhekimleri Odalarının bu iş için özel olarak hazırlamış oldukları yerler ile (kamu kurumları ve fakülteler hariç) Sağlık Bakanlığından ruhsatlandırılmış yerlerde hasta haklarının korunmasına yönelik tüm gereklilikler yerine getirilerek yapılmalıdır. Hekim ve yardımcı personel kıyafetleri de yapılan işleme uygun olmalıdır.

k) Etkinlik tamamlandıktan sonra 15 gün içinde etkinliğin SDE sorumlusu tarafından değerlendirme formları veya manyetik kart verileri, katılımcı listesi ve kredilendirme ücreti SDE Yüksek Kurulu'na gönderilmelidir.

(2) Yazılı SDE Etkinliklerinin Kredilendirilmesi

a) Yazılı SDE Etkinliklerinin kredilendirilmesi için "Hakem Kurullu Dergi"lerde yayınlanmış olması şarttır. Makaledeki birinci yazar için (6) diğer yazarlara (3) kredi verilir. Derleme yazılarda birinci yazara (3) diğer yazarlara (1) kredi verilir.

b) Yurtdışındaki Hakem Kurullu dergilerde yayınlanan bilimsel yazılarda yukarıdaki krediler iki katı olarak uygulanır.

c) Yazılı SDE etkinliğinin kredilendirilmesi için yazının bulunduğu dergi örneği ile SDE Yüksek Kurulu'na başvurulması gereklidir.

d) Kitap veya kitap bölümü yazanlar SDE Yüksek Kurulu'nca değerlendirilip kredilendirilir. 10 - 40 arasında kredi verilir

e) Etkinliklerde poster hazırlayan tüm kişilere başvurdukları takdirde (2) kredi verilir.

Etkinliklerin İzlenmesi

MADDE 10 – (1) SDE Yüksek Kurulu üyeleri veya kurulun görevlendireceği kişiler kredilendirilen etkinlikleri katılım ücreti ödemeksizin izleyebilirler.

(2) SDE Yüksek Kurulu etkinliğin kayda alınmasını talep edebilir. Düzenleyicilerin yazılı onayı ile toplantıyı kayda almak üzere görevlendirme yapabilir. SDE Yüksek Kurulu kayda alınmasına izin verilmeyen toplantıyı kredilendirmeme hakkına sahiptir.

SDE Belgesi

MADDE 11 – (1) SDE Belgesi alabilmek için en çok dört yıllık bir dönem sonunda **(80)** kredi puanının alınmış olması gerekir.

(2) SDE Belgesi almak için bulunulan tarihten dört yıl geriye gidilerek kredi puanları toplanır. Belgenin geçerlilik süresi dört yıldır. Her dört yılda bir, kredisini tamamlayanlara yeni belge verilir. Kredisini tamamlayanlara verilecek SDE Belgesi 2 ay içerisinde teslim edilir.

(3) TDB, Dişhekimleri Odalarının her yıl en az (20) kredilik etkinlik düzenlemeleri için gerekli yönlendirmeleri yapar.

(4) Kamuda çalışan dişhekimlerinin etkinliklere katılabilmeleri için çalıştıkları kurum yöneticileri tarafından gerekli kolaylık gösterilir. Dişhekimlerinin eğitime katılmaları sebebiyle özlük hakkı kaybına uğramamalarını sağlayacak önlemler alınır.

(5) Dişhekimleri çalışmaya başladıkları tarihten itibaren dört yılda SDE Belgesini almalıdır.

(6) Üniversitelerde akademik personel olarak çalışanlar haricinde halen çalışmakta olan Dişhekimleri bu Yönerge'nin yayımı tarihinden itibaren 4 yıl içerisinde SDE Belgesini almalıdır.

(7) Yazılı ve elektronik ortam SDE etkinliklerinden alınan krediler, toplam kredinin %25'ini geçemez.

SDE Belgesi Almadan Çalışan Dişhekimlerine Uygulanacak Cezai Hükümler

MADDE 12 – (1) SDE Belgesi alma yükümlülüğünü yerine getirmeyen dişhekimleri hakkında "Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği hükümleri uygulanır.

(2) SDE Belgesini alması için her seferinde üç aydan az olmamak üzere iki kez süre verilir.

(3) Kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapanlara uygulanacak yaptırım ilgili idareler tarafından belirlenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Belgelerin Saklanması, Bütçe, İptal ve Değişikliklerin Bildirim Zorunluluğu ve Yaptırımlar

Belgelerin Saklanması

MADDE 13 – (1) SDE ile ilgili her türlü belge etkinlik tarihinden itibaren en az 5 yıl boyunca saklanır.

Bütçe

MADDE 14 – (1) SDE Etkinliği düzenleyenler miktarı her yıl TDB Merkez Yönetim Kurulu tarafından belirlenen bir kredilendirme ücreti öderler. Bu ücretler SDE Yüksek Kurulu'nun iş ve işlemleri ile ilgili tüm giderleri karşılamak amacı ile TDB tarafından kullanılır.

(2) Odalara SDE etkinliği düzenlemesi amacıyla şekli ve miktarı TDB tarafından belirlenen SDE yardımı yapılabilir.

(3) Etkinlik düzenleyenler, (10) krediye kadar yapılan eğitimlerde (eğitim saati X ücret katsayısı) (15) krediye kadar (20 X ücret katsayısı), (20) krediye kadar (40 X ücret katsayısı), (20) kredinin üzerindeki etkinlikler için (60 X ücret katsayısı) kadar kredilendirme ücreti öderler.

(4) Merkez Yönetim Kurulu, SDE etkinliklerinin teşviki amacıyla, düzenleyen kurum ve/veya etkinliğin niteliğine göre kredilendirme ücreti almamaya karar verebilir.

İptal ve Değişikliklerin Bildirim Zorunluluğu, Yaptırımlar

MADDE 15 – (1) Kredilendirilen etkinliğin iptal edilmesi veya tarih, konu ve konuşmacı değişiklikleri SDE Yüksek Kurulu'na etkinlik tarihinden en az yedi gün önce bildirilmelidir. Süresinde bildirmeden iptal edilmesi veya değişiklik yapılması durumunda, etkinliği düzenleyenler yazı ile uyarılır. Tekrarlanması durumunda altı ay süreyle etkinlikleri kredilendirilmez. Son anda ortaya çıkan istisnai durumlarda SDE Yüksek Kurulu kararına göre hareket edilir.

(2) Süresi içerisinde belge ve ücretleri gönderilmeyen etkinliklerde ilgili kuruluşlar yazı ile uyarılır. Uyarılar dikkate alınmadığı takdirde bir sonraki etkinlikleri kredilendirilmez.

(3) Etkinliklerde yanıltıcı bilgi veren ya da bilimsel etkinlik sırasında meslek etiğini ihlal eden konuşmacıların konuşmaları bir yıl boyunca kredilendirilmez.

(4) Yönerge şartlarına uymayan etkinlik düzenleyenlerin etkinlikleri de bir yıl boyunca kredilendirilmez.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Geçici Hükümler ve Yürürlük, Yürütme

GEÇİCİ MADDE 1 – 18.2.1998 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararıyla yürürlüğe giren Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirme Yönergesi'ne göre yapılan işlemler ve verilen kredi puanları ile düzenlenen SDE sertifikaları bu Yönerge uyarınca yapılacak işlemler bakımından da geçerlidir.

GEÇİCİ MADDE 2 – 18.2.1998 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararıyla yürürlüğe giren Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirme Yönergesi'ne göre kurulan SDE Yüksek Kurulu üyeleri yerlerine yenileri seçilene kadar görevlerine devam ederler.

GEÇİCİ MADDE 3-18.2.1998 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararıyla yürürlüğe giren Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirme Yönergesi yürürlükten kaldırılmıştır.

GEÇİCİ MADDE 4– (Değişik: 12 Ocak 2015 MYK Kararı)

(1) SDE Ücret Katsayısı 2015 yılı için aşağıdaki şekilde belirlenmiştir;

a) Fakültelerin ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı kuruluşların bulundukları bölgedeki Dişhekimleri Odası işbirliğinde yapacakları bilimsel etkinlikler ile Odaların yapacakları etkinlikler için; (15)

b) Bilimsel Derneklerin yapacakları bilimsel etkinlikler için; (23)

c) Ticari Kuruluşların yapacakları bilimsel etkinlikler için; (30)

GEÇİCİ MADDE 5– (EK: 15-16 Şubat 2014 MYK Kararı) TDB Dergisinde veya dergi eki olarak yayımlanan sorulara verilen cevaplar, SDEYK'ya iletilmesi halinde değerlendirilerek kredi verilir.

Yürürlük

MADDE 17 – (1) Bu Yönerge Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunun kabul ettiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 18 – (1) Bu Yönerge hükümlerini Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ve Odaların Yönetim Kurulları yürütür.

EK-1

SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ
TANIMA PROGRAMLARI STANDARTLARI KILAVUZU

A. Yönetim Standartları

Bu başlık altında, Tanıma Programı'na başvuran Eğitim Düzenleyici (ED) yönetsel yapısına ait şartlar belirtilmiştir. SDEYK tarafından yapılacak değerlendirmede, aşağıdaki başlıklarda detaylı olarak belirtilen ED'nin genel ilkeleri, çalışma esasları, sürekli gelişim ve dokümantasyon yönetimine ait yazılı kuralları ve uygulama kayıtları dikkate alınmaktadır.

A1. Kurumun Özgörevi

A1.1 ED'nin yazılı bir Özgörev ifadesi bulunmalıdır.
A1.2 Özgörev, mesleğe, meslektaşa ve toplum ihtiyaçlarına yönelik olmalıdır.

Açıklama

Eğitim düzenleyici Kurum veya Kuruluşun, dişhekimliği mesleği ve ilgili Kanun, Yönetmelik ve Düzenlemelere uygun bir Özgörevi (Misyonu) olmalıdır.
Eğitim düzenleyicilerinin, eğitim planlama ve gerçekleştirme faaliyetlerine yol gösterici nitelikte bir Özgörev tanımının bulunması beklenmektedir. Düzenlenen tüm eğitim faaliyetlerinin, özgörev ile uyumlu olmasının garanti altına alınmış olması gereklidir. Özgörev ifadelerinde aşağıdaki ana başlıklar hakkında kısımlar olabilir:

- **Dişhekimliği mesleğinin gelişimine katkıda bulunmak,**
- **Dişhekimlerinin mesleği icraları sırasında karşılaşmakta oldukları zorluklarla ilgili destekleyici rol üstlenmek,**
- **Yeni teknolojileri dişhekimlerine tanıtmak,**
- **Dişhekimlerinin yetkinlik seviyelerini yükseltmek,**
- **Özel alanlarda dişhekimlerine yetkinlik kazandırmak,**
- **Toplumun değişen ağız-diş sağlığı ihtiyaçlarının dişhekimleri tarafından karşılanmasına yönelik bilgi ve becerileri geliştirmek,**
- **Verilmekte olan ağız-diş sağlığı hizmetlerinin kalitesini yükseltmek,**
- **Verilmekte olan ağız-diş sağlığı hizmetlerine yeni alanlar eklemek,**
- **Yeni materyalleri tanıtmak ve kullanım esaslarının öğrenimine katkıda bulunmak,**
- **Malpraktis tehlikelerine karşı önleyici faaliyetlerle meslektaşları ve hastaları korumak,**
- **Dişhekimlerinin bilgi tazelemesini sağlamak.**

Tanınma başvurusunun kabulü ve değerlendirmeye alınması için ED'nin kaliteli ve çağın gereklerine uygun, Toplumun ağız diş sağlığı ihtiyaçlarındaki değişimi gözeten, ilerleyen tıbbi teknolojiye ayak uyduran, dişhekimliğinin ve dişhekimlerinin gelişimini sağlamayı amaçlayan faaliyetleri yürütüyor olması gereklidir. Bu kapsam dışında kalan özellikle salt ticari amaçlı faaliyet düzenleyen kurum ve kuruluşlar değerlendirme dışı bırakılacaktır.

Zorunlu Dokümantasyon

Yazılı Özgörev ifadesi

A2. Değerlendirme Faaliyetleri ve Sürekli Gelişim

A2.1 Yönetimin bir eğitim politikası olmalıdır.
A2.2 Yönetimin bir kalite yaklaşımı bulunmalıdır.
A2.3 Yönetimin bir Performans Takip Sistemi olmalıdır.

A2.4 Kurslar sonucu verilen eğitim kazanımlarının performansı Yönetimin sorumluluğunda olup sürekli iyileştirilmesi için bir sistem olmalıdır.

Açıklama
Yönetim, hem yönetsel, hem de eğitim performansına yönelik değerlendirme faaliyetlerini nasıl yürüttüğünü dokümante etmelidir (Eğitim performansı ile ilgili hazırlanacak doküman B6 maddesi karşılığı olarak da kullanılabilir). **Yönetsel Performans için, yıllık gözden geçirme ve kalite geliştirme çalışmalarını tanımlamalıdır.** **Eğitim ve eğitmen performansı ölçümlerinin nasıl gerçekleştirildiği ve geliştirilmesi için ne tür çalışmalar yapıldığı açıklanmalıdır.** **ED'nin, sürekli kalite gelişimi ve eğitimler arası standartı yakalayabilmek için, yazılı kurallar ve uygulama esasları içeren bir yönetim sistemi bulunmalıdır. Bu sistemin, kurum amaçlarına uygun olarak işletilmesi ve geliştirilmesinden Kurum Yönetimi sorumludur.** **Eğitim yönetimi ve içerik geliştirme konularında alınacak kararların akademik altyapılarının, yetkin danışmanlar tarafından gözden geçirilmesinin sağlaması gibi, kurumun temel işleyişindeki kalite unsurlarının yönetimi ve gerekli kaynak ayırma sorumluluğu Yönetime aittir. Bu amaçla kullanılan süreçler dokümante edilmelidir.** **Kursiyer kayıtlarının ve sertifika süreklilik takiplerinin yapılması için gerekli maddi ve insan kaynağı zorunluluklarını yerine getirmek Yönetimin sorumluluğundadır.**

Zorunlu Dokümantasyon	
Eğitim Politikası Dokümanı	ED'nin eğitim konusunu belirleme, eğitim içeriğinin güncelliği ve bilimselliği, eğitim programı düzenleme, gerçekleştirme ve varsa takip faaliyetlerini yürütme ile ilgili temel yaklaşımları, uygulamaya yönelik prensipler bu dokümanda belirtilir.
Performans Yönetimi Prosedürü	ED'nin idari süreçlerini ve eğitimle ilgili gerçekleştirdiği performansa yönelik ölçme-değerlendirme çalışmalarına ait kurallar ve uygulama esasları bu prosedürde belirtilir.
Kalite Uygulamaları Prosedürü	ED bünyesinde gerçekleştirilen sürekli geliştirme çalışmalarının işleyişi ve uygulama esasları bu prosedürde belirtilir.

A3. Mali Yönetim

A3.1 Kurumun eğitim bütçesi oluşturma esasları belirli olmalıdır.

Açıklama
ED, gerçekleştirmekte olduğu tüm eğitimler için bütçe çalışması yapmalı ve bütçe hazırlama esasları dokümante edilmelidir.

Zorunlu Dokümantasyon
Eğitim Bütçesi Oluşturma Prosedürü

A4. Ticari Çıkar Çatışması ve Önlemler

A4.1 ED'nin, ticari çıkar çatışmasını önlemeye yönelik kuralları ve kontrol mekanizması bulunmalıdır.

Açıklama

ED'nin düzenlemekte olduğu eğitimlerin amaçları, Özgörev ifadesi ile uyumlu olmalıdır. Eğitim faaliyetleri, sadece belirli bir markayı veya bir markanın ürününü tanıtmak amaçlı olarak düzenlenmemelidir.

Herhangi bir eğitimin düzenlenmesinde katkı sağlayan sponsorların olması durumunda, sponsorluk kapsamı eğitim kayıtları ve tanıtım dokümanlarında açıkça belirtilmelidir. Sponsor firma ile ilgili reklam unsuru taşıyan ibareler veya görseller eğitim materyallerinde yer almamalıdır.
Sponsor firma/firmalar tarafından gerçekleştirilecek tanıtımlar, eğitim saatleri dışındaki serbest zamanlarda organize edilmeli ve eğitim programında açıkça belirtilmelidir.

ED'nin vermekte olduğu eğitimde sınav uyguluyor olması durumunda, sınav tarafsızlığının sağlanmasına yönelik kuralları bulunmalıdır.

ED'nin yukarıda belirtilen esasları içeren bir kural dokümanı bulunmalı ve burada belirtilen kuralları tüm eğitimlerinde uyguladığını güvence altına almalıdır.

Zorunlu Dokümantasyon

Ticari Çıkar Çatışması Önleme Kuralları Prosedürü

A5. Tanıtım Faaliyetleri

A5.1 ED'nin, tanıtımlarda kullandığı tüm materyallerin hazırlanmasına yönelik kural ve uygulama esaslarının belirtildiği bir prosedürü bulunmalıdır.

Açıklama

Düzenlenmekte olan eğitimlerin tanıtımları sırasında kullanılan tüm materyallerin hazırlanmasına yönelik kurallar ve kullanım esasları bir prosedürde belirtilmelidir.

- **Tanıtımlarda;**
  - **Eğitimin tam başlığı ve içeriği,**
  - **Varsa ön koşulları,**
  - **Eğitim tarihi, yeri, saati,**
  - **Kullanılacak eğitim yöntemleri,**
  - **Eğitimci bilgileri,**
  - **Sponsor varsa adı ve sponsorluk kapsamı,**
  - **Sertifikasyon kuralları,**
  - **Varsa SDE kredisi**

belirtilmelidir.

- **Tanıtımlar, eğitim içeriği ile ilgili doğru bilgileri yansıtmalıdır.**
- **Eğitim sonunda verilecek belgenin kapsamı tam ve doğru olarak belirtilmeli, yanlış beklentiler oluşturacak ifadeler kullanılmamalıdır.**

Zorunlu Dokümantasyon

Tanıtım Faaliyetleri Prosedürü

A6. Dokümantasyon ve Kayıt Yönetimi

A6.1 ED'nin tüm yönetsel süreçleri prosedürler halinde dokümante edilmiş olmalıdır.
A6.2 Dokümantasyonların güncelliğinin takibinin yapılabilmesi için bir Doküman Kodlama Sistemi bulunmalıdır.
A6.3 Sertifikasyon ve sertifika sürekliliğinin takibi için bir arşiv sistemi oluşturulmalıdır.

A6.4 Kursiyerlere ait bilgiler ve sertifika bilgilerinin güvenliğinin sağlanmış olması gereklidir.

Açıklama

ED, iç işleyişine ait kuralları ve eğitim düzenlemekle ilgili esasları dokümante etmeli ve güncel dokümanların kullanılmasını güvence altına almalıdır. Bu amaçla, standart maddelerinin sonlarında belirtilen zorunlu dokümantasyon dışında alt prosedürler, talimatlar, planlar, listeler, şartnameler gibi destekleyici diğer dokümanlar da oluşturulabilir. Amaç, tüm personel tarafından kullanılan kural dokümanları ve kayıt dokümanlarının standart hale getirilmesidir.

Dokümantasyonun güncelliği büyük önem taşımakta olup, yapılan herhangi bir değişikliğin ilgililere duyurulması, eski dokümanın kullanımdan kaldırılması ve yenisinin kullanıma alınmasına ait bir yöntem tanımlanmalıdır.

Zorunlu Dokümantasyon

Dokümantasyon ve Kayıt Yönetimi Prosedürü

A7. Belgelendirme ve Belge Sürekliliği

A7.1 Düzenlenen her eğitime ait belgelendirme kriterleri ve yöntemleri belirlenmelidir.
A7.2 Eğitimlerde verilen tüm belge türleri kapsam ve anlam olarak tanımlanmış olmalıdır.
A7.3 Belgenin geçerlilik koşulları, geçerlilik süresi, (varsa) kapsam genişletme, daraltma, askıya alma ve iptal koşulları belirtilmelidir.

Açıklama

Eğitimler sonunda katılımcılara verilecek belgeler (Sertifika, Katılım Belgesi, …) ve bu belgelerin kullanım koşulları ED tarafından belirlenmeli ve kursiyerlere bildirilmelidir.

Verilen belgelerin, anlamları dışında kötüye kullanımını önlemeye yönelik tedbirler alınmalı, belgelerde yanıltıcı ve kapsam dışı ifadelerin kullanılmasından kaçınılmalıdır.

Zorunlu Dokümantasyon

Belgelendirme ve Belge Sürekliliği Prosedürü

B. Eğitim Standartları

B1. Eğitimin Özgörevi

B1.1 Düzenlenen her eğitimin/kursun bir Özgörev ifadesi bulunmalıdır.
B1.2 Eğitimlerin Özgörevleri, ED'nin Özgörevi ile uyumlu olmalıdır.

Açıklama

Eğitimlerin Özgörev ifadelerinde, eğitimin kapsamı, düzenlenme nedeni, eğitime ait beklenen çıktılara yer verilebilir.

Zorunlu Dokümantasyon

Eğitim Özgörev İfadeleri

B2. Eğitim Amaç ve Hedefleri

B2.1 Her eğitime ait Amaçlar, Bilgi, Beceri ve Davranış başlıkları altında ifade edilmiş olmalıdır.
B2.2 Eğitim Amaçları, eğitimin özgörevi ile uyumlu olmalıdır.
B2.3 Eğitimlerde kullanılacak ölçme-değerlendirme yöntemlerinin gerektirdiği hedefler tanımlanmış olmalıdır.
B2.4 Hedefler mümkün olduğunca objektif tespit edilebilir ve/veya ölçülebilir olmalıdır.

Açıklama

Verilmekte olan tüm eğitimlerde, her eğitime özgü kazanımlar belirlenmiş olmalıdır. Eğitimin katılımcıyı getirdiği noktadaki bilgi-beceri-davranış beklentileri, Eğitim Amaçları olarak belirtilmiş olmalıdır. Eğitim konusu ve eğitim tekniğine bağlı olarak bu başlıkların ağırlıkları değişkenlik gösterebilir.

ED'nin her eğitim planlamasında kullanılmak üzere, Amaç, Hedef, Bilgi, Beceri, Davranış kavramlarını tanımlayan bir dokümanı olması yararlı olabilmektedir.

Eğitim Amaç ve Hedefleri, eğitim düzenleyicinin genel eğitim politikası ile uyumlu olmalıdır.

Amaç ve Hedeflerin belirlenmesinde akademik danışma hizmeti almak tavsiye edilmektedir.

Düzenli olarak tekrarlanan eğitimlerin ölçme-değerlendirme sonuçlarından yola çıkarak, amaç ve hedeflerinin iyileştirilmesine yönelik geliştirme çalışmalarının yapılması tavsiye edilmektedir.

Zorunlu Dokümantasyon

Eğitim Amaç ve Hedef İfadeleri

B3. Eğitim Metodları

B3.1 ED'nin, Eğitim Amaçlarına uygun eğitim metodlarının belirlenmesi için bir sistemi bulunmalıdır.
B3.2 ED, kullanmakta olduğu eğitim metodlarının uygulama esaslarını belirlemiş olmalıdır.
B3.3 Uygulamalı eğitimlere yönelik esaslar belirlenmiş olmalıdır.
B3.4 Hasta üzerinde verilen uygulamalı eğitimlerde hasta haklarının korunması güvence altına alınmalıdır.

Açıklama

Verilmekte olan tüm eğitimlerde, her eğitime özgü kazanımlara ulaşılabilmesi için uygun eğitim yöntemleri belirlenmeli ve uygulanmalıdır. Eğitim Metodlarının belirlenmesinde akademik danışma hizmeti almak tavsiye edilmektedir.

Uygulamalı eğitimlerde her katılımcının bizzat yer almasını sağlayacak altyapı oluşturulmalıdır. Uygulamalı eğitimler sırasında, özellikle hasta üzerinde yapılan çalışmalarda yetkin bir gözetmenin bulunması sağlanmalıdır.

Eğitim metodlarının kursiyer başarısına etkisinin takip edilmesi ve sürekli gelişiminin sağlanması tavsiye edilmektedir.

Zorunlu Dokümantasyon

Eğitim Düzenleme Prosedürü

B4. Eğitmenler

B4.1 Eğitmenlerin seçiminde kullanılan kriterler yazılı olarak belirlenmiş olmalıdır.
B4.2 Eğitmenin anlatacağı konuda ulusal veya uluslararası yayınlanmış eserinin olması zorunlu olmalıdır.
B4.3 Eğitmenlerin yetkinliklerinin Eğitim Amaçlarına uygun olması gereklidir.
B4.4 Eğitmenlerin sunuş yeterlilikleri ve iletişim becerileri, eğitimin gereklerini yerine getirebilecek düzeyde olmalıdır.

B4.5 Eğitmenlerin performansı ölçülmeli bir seçim kriteri olarak kullanılmalıdır.

Açıklama

ED'nin eğitmen seçimi için belirlemiş olduğu kriterler ve değerlendirme kayıtları dokümante edilmiş olmalıdır. Seçim kriterleri içinde bilgi, tecrübe, iletişim yetenekleri gibi yetkinliklerin değerlendirilmesi gereklidir.

Zorunlu Dokümantasyon

Eğitim Düzenleme Prosedürü

B5. Eğitim Ortamı

B5.1 Teorik eğitim ortamlarının ses, ışık, ısıtma-soğutma-havalandırma, oturma düzeni, ses düzeni açılarından uygun olmasının garanti altına alınması için bir sistem oluşturulmalıdır.
B5.2 Eğitimlerin uygulama kısımlarında hasta kullanılması durumunda, Sağlık Bakanlığı İl Teşkilatı'ndan alınan izin ile Dişhekimleri Odalarının özel olarak hazırlamış olduğu mekanlar ile Kamu Kurumları ve Fakülteler hariç Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış mekanlar kullanılmalıdır.

Açıklama

Teorik eğitimlerin gerçekleştirildiği mekanların, etkin eğitim koşullarına uygun olarak düzenlenmiş olması, eğitim donanımı tam olarak çalışması, eğitim materyallerinin yeterli sayıda bulunması ve konfor şartlarının sağlanmış olması gereklidir.

Uygulamalı eğitimlerin düzenlendiği mekanların hijyen şartlarına uygun, her katılımcının uygulama yapması için yeterli materyalin bulunduğu, hasta kullanılması durumunda ise, hastanın güvenliğinin tam olarak sağlanacağı, standart maddesinde belirtilen mekanlardan bir tanesi olması gereklidir.

Zorunlu Dokümantasyon

Eğitim Düzenleme Prosedürü

B.6 Eğitim Performansının Ölçümü

B6.1 ED'nin, düzenlemekte olduğu eğitimlerin her birinin performansını ölçme ve geliştirmeye yönelik bir politikası ve uygulama sistemi bulunmalıdır.
B6.2 Her eğitimin sonunda ED'nin eğitim organizasyonuna yönelik performansı ölçülmelidir.
B6.3 Her eğitimin sonunda eğitim içeriğinin performansı ölçülmelidir.
B6.4 Her eğitimin sonunda eğitmen performansı ölçülmelidir.
B6.5 Her eğitimin sonunda kullanılan eğitim materyallerinin performansı ölçülmelidir.
B6.6 Her eğitimin sonunda katılımcıların kazanımlara ulaşma performansı ölçülmelidir.

Açıklama

ED tarafından düzenlenen eğitimlerin sürekli kalite gelişiminin sağlanabilmesi için çok yönlü bir performans ölçümü gerçekleştirmesi gereklidir. Eğitimlerin performansı, hem işleyiş hem de amaç ve hedeflere ulaşmak yönleriyle değerlendirilmeli ve geliştirilmelidir.

Zorunlu Dokümantasyon

Performans Yönetimi Prosedürü

B7. Eğitime Başvuru Süreci

B7.1 Eğitim başvurularının belirli bir sistem kullanılarak açılması, yürütülmesi ve kapatılması gereklidir.

B7.2 Başvuru sürecinde, takvim, ön koşullar, içerik, eğitim içeriği ve eğitimci bilgileri tam olarak belirtilmelidir.

Açıklama

Başvuru süreci ile ilgili aşağıdaki maddelerde belirtilen hususlar hakkında ED bir sistem oluşturmalı ve yürütmelidir:

- **Başvuru takviminin oluşturulması**
- **Tanıtım materyallerinin hazırlanması.**
- **Tanıtım materyallerinde; Eğitimin tam adı ve içeriğinin bulunmasının, başvuru ve eğitim takviminin tam olarak belirtilmesinin, eğitmen bilgilerinin tam olarak bulunmasının, eğitim amacının ifade edilmesinin, varsa önkoşulların tam olarak ifadesinin, başvuru belgelerinin, eğitim sonunda alınacak belgenin tam olarak fonksiyonunun açıklanmasının, yanlış anlama veya kötüye kullanıma yol açacak herhangi ifadenin kullanılmıyor olduğunun, eğitim yeri ve programının belirtildiğinin, varsa sponsor firma veya firmaların ve sponsorluk alanlarının tam olarak belirtilmesinin sağlanması gereklidir.**

Hazırlanacak prosedürde, başvuru için gerekli belgelerin, kabul işlemlerinin nasıl yürütüleceğinin ve arşivleme ile ilgili esasların yer alması gereklidir.

Zorunlu Dokümantasyon

Eğitim Düzenleme Prosedürü

C. Etik Standartları

C1. Temel İlkeler

C1.1 ED'nin Özgörevi, dişhekimliği mesleği ve dişhekimlerinin mesleki yetkinliklerinin geliştirilmesine yönelik çalışmalardan oluşmalıdır.
C1.2 Sadece bir ticari firmanın veya firmanın belirli ürünlerinin tanıtımına yönelik faaliyet gösteren ED'ler değerlendirme kapsamı dışındadır.
C1.3 Eğitim başlıklarının belirlenmesinde, dişhekimlerinin mesleki ihtiyaçları ve toplumun ağız-diş sağlığı seviyesinin yükseltilmesine yönelik alanlar öncelikli olarak değerlendirilmelidir.
C1.4 Eğitimlerin hedeflenen kazanımlara ulaşabilmesi için, yetişkinlere yönelik eğitim bilimleri ilkeleri kullanılmalıdır.
C1.5 Eğitimlerin hedeflenen kazanımlara ulaşabilmesi için, eğitmen yetkinlikleri ve seçim kriterleri belirlenmeli ve uygulanmalıdır.
C1.6 Eğitimlerin hedeflenen kazanımlara ulaşabilmesi için, eğitim içeriği ve eğitim metodu belirlenmesinde bilimsel danışmanlık alınmalıdır.
C1.7 Eğitim tanıtımlarında yanlış anlaşılmaya müsait ifadelerden kaçınılmalıdır.
C1.8 Uygulamalı eğitimlerde hasta kullanılması durumunda hasta hakları tam olarak korunmalıdır.

Açıklama

Bu standart başlığı altında, diğer maddelerde belirtilen etik kapsamında değerlendirilecek prensipler biraraya toplanmıştır. Uygulamaya yönelik etik ilkeler bahsedilen diğer maddelere yönelik dokümantasyon içinde detaylandırılmış olarak açıklanmış olmalıdır.

"Etik İlkeler" dokümanı, ED'nin yönetsel ve eğitim süreçlerinde kullanmakta olduğu etik yaklaşımın genel hatlarını ve temel politikalarını içermelidir.

Zorunlu Dokümantasyon

Etik İlkeler Dokümanı

C2. Hasta Hakları

C2.1 Tüm hastaların, eğitime katılmakla ilgili yazılı rızası alınmalıdır.

C2.2 Hastadan anamnez formu alınmalıdır.
C2.3 Hastaya, yapılacak uygulama ile ilgili detaylı bilgi verilmeli ve bilgilendirilmiş onam formu alınmalıdır.
C2.4 Uygulama ortamı klinik hijyen ve enfeksiyon kontrol gereklerine uygun olmalıdır.
C2.5 Acil durumlarda kullanılacak donanım eğitim ortamında hazır bulunmalıdır.
C2.6 Eğitim katılımcısının müdahaleyi tamamlayamaması veya hastaya zarar verebilecek uygulamalarında müdahale ederek işlemi tamamlayabilecek bir yetkin dişhekimi hazır bulundurulmalıdır.
C2.7 Hastanın tedavisinin tamamlanmış olduğu belgelendirilmelidir.

Açıklama
Uygulamalı eğitimlerde hasta kullanılması durumunda, hasta haklarının korunmasına yönelik önlemler alınmalıdır. Hastanın uygulama ile ilgili tam ve doğru olarak bilgilendirilmesi, onayının alınması, detaylı anamnezinin alınması, ortamın hijyen koşullarının klinik standartlarda sağlanmış olması ve hatalı uygulama veya acil durumlarda müdahale için gerekli donanım ve konuda yetkin bir eğitmen veya gözlemcinin hazır bulunması sağlanmalıdır.

Zorunlu Dokümantasyon
Hasta Hakları Prosedürü

EK-2

Etkinlik Kredilendirme
Başvuru Kılavuzu

Kimler Başvurabilir?
SDE Kredilendirme Sistemine;
Sürekli Dişhekimliği Eğitimi kapsamında faaliyet gösteren, TDB, Fakülteler, Odalar, Bilimsel Dernekler ve diğer kişi ve kuruluşlar, Dişhekimliği mesleği kapsamında, kongre, sempozyum, panel, kurs, seminer, konferans, workshop, masa demonstrasyonu, sözlü sunum, poster sunumu tanımları altında faaliyet düzenlemek/göstermek üzere başvurabilir.

Başvuru Önkoşulları
Kredilendirme Sistemi sürecine başvuran faaliyetlerin aşağıdaki şartları sağlaması zorunludur:

- Düzenlenmekte olan faaliyet, dişhekimliği mesleği ile ilgili olmalıdır.
- Düzenlenen faaliyetin amacı, SDEYK Sürekli Eğitim İlkelerine uygun olmalıdır.
- Etkinliğin konuşmacılarının/eğitimcilerinin en az uzman/doktor dişhekimi düzeyinde olmaları tercih sebebi olup, konularında yetkin diğer konuşmacılar/eğitimciler hakkında karar verme yetkisi SDEYK'ya aittir.

SDE Başvuru Takvimi ve Başvuru Süreci
SDE Kredilendirme Sistemi için başvurular sürekli olarak açık tutulmaktadır. Başvuru tarihi, faaliyet tarihinden en az 30 gün öncesinde olmalıdır.

Başvuru, Başvuru Formu ve etkinliğin programının SDEYK'na gönderilmesi ile sonlanır.

SDE Değerlendirme Kriterleri ve Açıklamalar
Bu başlık altında yeni kredilendirme sistemi esasları açıklanacaktır.

SDE Başvuru Formu'nun Doldurulması
SDE Başvuru Formu doldurulurken dikkat edilmesi gereken hususlar ve açıklamalar formun başlık düzeninde aşağıda belirtilmiştir.

1) Etkinliğin Adı
Etkinlik adının, konu ve içerik ile uyumlu olmasına, yanıltıcı ifadeler içermemesine ve tam olarak anlaşılabilir olmasına dikkat edilmelidir.

2) Etkinlik Tarihi
Etkinliğin başlama ve bitiş tarihleri gün/ay ve yıl olarak belirtilmelidir.

3) Etkinlik Yeri
Etkinliğin gerçekleştirileceği yer tam olarak yazılmalıdır. Etkinliğin birden fazla fiziksel mekanda gerçekleştirilmesi durumunda, her mekanın tam adresi belirtilmelidir.

4) Katılım Ücreti
Etkinliğin yapılabilmesine yönelik hizmetlerin karşılanması için takdir edilen ücret belirtilmelidir.

5) Düzenleyici
TDB SDEYK'nun faaliyet düzenleyicisi ile gerekli durumlarda hızlı ve etkin olarak iletişime geçebilmesi için, bu bölümdeki bilgilerin tam ve detaylı olarak girilmesi büyük önem taşımaktadır. Düzenleyicinin tam kurumsal ünvanı, açık adresi ve diğer iletişim bilgileri belirtilmelidir.

Etkinlik düzenleyici kurumun yetkili Etkinlik Sorumlusu bilgilerinin tam ve doğru olarak girilmesi, kurumsal iletişimi hızlandırması ve gecikmelerin önüne geçilmesi için büyük önem taşımaktadır.

Yetkili Kişi, etkinliği düzenleyen kuruluşun temsil yetkisi olan üst düzey yöneticisidir.
Etkinlik Sorumlusu, başvuru konusu olan etkinliğin organizasyonundan sorumlu olan kişidir.
Yetkili Kişi ile Etkinlik Sorumlusunun aynı kişi olduğu durumlarda Etkinlik Sorumlusu kısmına isim yazılır.

6) Etkinliğin Amacı
SDE kapsamında değerlendirilecek bir etkinliğin amacı aşağıdaki şartları sağlamalıdır:

- Amaç ifadesi, kurs içeriğine uygun olmalıdır.
- Amaç ifadesinde, mesleğin, meslektaşın ve toplumsal kazanımın gelişimine yönelik katkının belirtilmiş olması gereklidir.
- Amaç ifadesinde, etkinliğin beklenen kazanımları genel olarak belirtilmelidir.
- Amaç ifadesinde, etkinliğin ve beklentilerin tam açıklanmasını sağlayacak yardımcı ifadeler kullanılmalıdır.

Faaliyet amacının, sadece bir ticari ürünün tanıtımı olması, red nedenidir. SDE faaliyetleri içinde, tanıtım, sponsorluk mekanizmaları bulunabilmekle birlikte asıl amaç, mesleki sürekli eğitim kapsamında fayda sağlamaktır.

7) Hedef Kitle
SDE faaliyetleri, dişhekimlerini ve dişhekimliği mesleğinin gelişimini hedefleyecek içeriğe ve uygulama şekline sahip olmalıdır. Bazı faaliyetler, dişhekimliği mesleğinde özel alanlarda uzmanlaşmış meslek sahiplerine yönelik olabilir. Bu gibi durumların (faaliyete başvuruların ön koşullara bağlı olması durumunun) faaliyet ilanlarında belirtilmesi gereklidir.

8) Katılımcı Sayısı
Başvurunun yapıldığı tarihte, henüz katılımcı sayısı belli olmamış ise hedeflenen katılımcı sayısı belirtilmelidir. Hedeflenen katılımcı sayısının, fiziksel ortam, teknik altyapı ve eğitimci sayısı ile uyumlu olarak belirlenmesi gerekmektedir.

Uygulamalı eğitimlerde, her katılımcının bizzat uygulama gerçekleştirmesi için yeterli zaman ve teknik altyapı sağlanmış olmalıdır.

9) Etkinlik Hedefleri
Her faaliyetin bilgi ve beceri hedefleri ayrı ayrı belirtilmelidir. Hedefler, eğitim konularını tam olarak kapsamalıdır. Hedeflerin tam ve doğru olarak belirlenmiş olması, faaliyetin performansının ölçümlenmesi için büyük önem taşımaktadır. Faaliyetin hedeflerinin, faaliyet amacına uygun olarak, ölçülebilir/belirlenebilir özellikte ifade edilmesine özen gösterilmelidir.

10) Eğitim Yöntemi
Teorik ve uygulamalı bölümlerde kullanılan eğitim yöntemleri ayrı ayrı belirtilmelidir. Bir bölümde, bir veya tamamlayıcı birkaç eğitim yöntemi kullanılabilir. Ancak, eğitim yöntemlerinin ve uygulama esaslarının belirlenmesinde, sağlanacak faydanın açıklanması, hedefe odaklılık, motivasyon sağlama gibi yetişkin eğitimine yönelik temel esasların dikkate alınması önemlidir.

Seçilen eğitim yöntemleri, faaliyet konusunun tam ve doğru olarak algılanması için gerekli özellikleri sağlamalıdır.

11) Kullanılan Teknik Altyapı ve Fiziksel Ortam
Faaliyet hedeflerine ulaşılabilmesi için, kullanılan teknik altyapının, eğitim hedeflerini sağlamaya yönelik olarak yeterli ve fiziksel ortamın eğitime ve uygulama yapmaya uygun olması gereklidir.
Özellikle uygulama kısmında hastaların kullanıldığı eğitimlerde, hastanın temel haklarının korunabilmesi için donanım ve ortam şartlarının uygunluğunun mutlak olarak sağlanması gereklidir. Hasta üzerinde yapılan uygulamalar, Dişhekimleri Odalarının bu iş için özel olarak hazırlamış oldukları yerlerde, kamu kurumları ve fakülteler hariç, Sağlık Bakanlığı'ndan ruhsatlandırılmış yerlerde yapılmalıdır.

12) Eğitimciler
Faaliyetin amaçlarına ulaşabilmesi için, eğitimi veren kişilerin konularında yetkin ve tecrübeli olmaları gerekmektedir. SDEYK'nın eğitimci yetkinliklerini tam olarak değerlendirebilmesi için, tüm kişisel bilgilerin detaylı olarak formda belirtilmesi gereklidir.

13) Eğitim Materyalleri
Faaliyette kullanılan tüm eğitim materyalleri, bu başlık altında belirtilmelidir. Faaliyetin eğitim yönetimi kısmının doğru olarak değerlendirilebilmesi için bu başlık altında yeterli bilginin bulunması büyük önem taşımaktadır.

Hasta üzerinde yapılan eğitim uygulamaları bulunması durumunda, faaliyet düzenleyicisi, hastanın haklarını korumak ve kollamakla yükümlüdür. Bu nedenle, Hasta Haklarının bildirimi, Anamnez alınması, hastanın bilgilendirilmesi ve onamının alınması ile ilgili dökümanlar hazırlanmış olmalıdır. Bu dökümanların başvuru formu ekinde teslim edilmesi gereklidir.

Eğitim katılımcılarının, pratik uygulamada kullandıkları alet ya da yöntemle hastalara zarar vermesinin önüne geçilmesi ve oluşabilecek herhangi acil durumda hastanın mağdur olmaması için, 10. maddede belirtilen fiziksel ortam şartları ve pratik konusunda yetkin bir eğitimcinin hazır bulunması benzeri, alınan tüm önlemler detayları ile belirtilmelidir. Hasta güvenliğinin sağlanmaması, etkinliğin kredilendirme değerlendirmesine alınmama sebebidir.

14) Ölçme-Değerlendirme
Mesleki sürekli eğitimlerin temel amacı, meslek sahibinin vermekte olduğu hizmetin kalitesini artırmak ve hizmet alanların memnuniyetini yükseltmektir. Dişhekimliği sürekli eğitimlerinin temel amacı da, hastalara verilmekte olan ağız-diş sağlığı hizmetinin kalitesini yükseltmektir. Bu nedenle, faaliyet sırasında verilenlerin, katılımcılara ne kadar ulaştığının ölçülmesi büyük önem taşımaktadır.

Buna ilave olarak;
- Eğitim çıktılarının,
- Eğitimci performansının ve
- Genel faaliyet performansının ölçülmesi de önemlidir.

15) Etkinliğin Mali Kaynağı
Etkinliklerin düzenlenmesi aşamasında, ticari kuruluşlardan sponsorluk desteği alınması mümkündür. Bu gibi durumlarda, sponsorluk kapsamı ve sponsor firma, ilanlarda ve eğitim başlangıcında katılımcılara tam olarak açıklanmalıdır.

SDE kapsamında kredilendirilecek bir faaliyet, temel olarak ticari bir ürünü tanıtmaya yönelik olamaz. Sponsor firmanın veya ürününün tanıtımı, eğitim saatlerinden kesin olarak ayrılmış oturumlarda veya eğitim dışı dinlenme saatlerinde gerçekleştirilebilir.

16) Bilimsel Program
Yukarıda belirtilen başlıklardaki değerlendirmelerin tamamlanabilmesi için, faaliyetin detaylı bilimsel programının bilinmesi gereklidir. Faaliyet oturumlarının süreleri, içerikleri ve konuşmacı/eğitimci bilgileri bu başlık altında belirtilmelidir.

SDE Değerlendirme Puanları Şeması
Yeni puanlamaya yönelik detaylar bu başlık altında ifade edilir.

SDE Kredisinin Anlamı ve Kullanım Koşulları

- SDE kredisi, herhangi faaliyetin akreditasyonu anlamını taşımaz.
- SDE kredisi almış olan bir faaliyetin sonucunda, katılımcılara verilmekte olan belgenin niteliği değişmez.
- SDE kredisi almış olan bir faaliyet veya faaliyetler dizisini tamamlamış olan katılımcı, herhangi unvan kazanmaz.
- SDE kredisi almış bir eğitimi tamamlayan katılımcının, meslek icrası sırasında sebep olacağı hasta mağduriyetinin sorumluluğu katılımcıya aittir.
- SDE kredilerinin sertifikasyon esasları, Türk Dişhekimleri Birliği Sürekli Dişhekimliği Eğitimi Kredilendirme Yönergesi kapsamında gerçekleştirilir.

SDE Kredisinin Sürekliliği
Kredilendirilmiş bir faaliyetin, faaliyet tamamlandıktan sonra 15 gün içinde değerlendirme formları, katılımcı listesi, kredilendirme ücreti ve etkinliğin son duyurusunun SDEYK'na gönderilmesi gereklidir. Süresi içinde bu belgeleri göndermeyen kuruluşların bir sonraki etkinlikleri değerlendirilmez.

EK-3

SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ YÜKSEK KURULU
Etkinlik Kredilendirme Başvuru Formu

Dosya No : …….

SDE Yüksek Kurulu Başkanlığı'na,
Aşağıda bilgileri verilmiş olan etkinliğimizin kredilendirilmesi için gereğini rica ederiz.

1) Etkinliğin Adı
……
……
……

2) Etkinlik Tarihi
……
…….

3) Etkinlik Yeri
……

4) Katılım Ücreti
……

5) Düzenleyici
……
…….
Adres……
……
Şehir…… Posta Kodu ……
Telefon…….. Web Adresi ……
e-posta …….

Yetkili Kişi
Ad-Soyad …….
Görevi ……...
Tel ……. e-posta …….
Faks ……

Etkinlik Sorumlusu
Ad-Soyad …….
Görevi ……..

Tel…… e-posta …….
Faks ……..…

SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ YÜKSEK KURULU
Etkinlik Kredilendirme Başvuru Formu

6) Etkinliğin Amacı

7) Hedef Kitle (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)
□ Dişhekimleri
□ Doktor – Uzman Dişhekimleri

8) Tahmini Katılımcı Sayısı

9) Etkinliğin Hedefleri (Katılımcı Kazanımları)

9. A) Bilgi
……..……
…….
……..……
……..

9.B) Beceri
……
……..…….
……

10) Eğitim Yöntemi

10. A) Teorik Bölüm
……..……
…….
……
……..

10.B) Pratik Bölüm
……
……
……
……..

11) Kullanılan Teknik Altyapı ve Fiziksel Ortam

SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ YÜKSEK KURULU
Etkinlik Kredilendirme Başvuru Formu

12) Eğitimciler

Teorik Bölüm Eğitimci Sayısı : ……
Uygulama Eğitimci Sayısı : ……..

Eğitimci I
Ad-Soyad : ……..……
Meslek : ……..……
Unvan : ……..……
Tecrübe : ……

Eğitimci I
Ad-Soyad : ……
Meslek : ……..……
Unvan : ……
Tecrübe : ……
……..

13) Eğitim Materyalleri

□ Bilgi Dokümanı
□ Basılı Sunu Özeti/Sunu Notları
□ Video
□ Slayt Gösterisi
□ Pratik Çalışma Materyalleri
□ Pratik Çalışma Modelleri
□ Cansız Doku/Kadavra

Etkinliğin uygulama kısmında hasta kullanılıyor mu?
Hastanın Haklarını belirten yazılı bir doküman var mıdır?
□ E □ H
Hastalara yönelik hazırlanmış bir anamnez formu var mıdır?
□ E □ H
Hastalardan bilgilendirilmiş onam formu alınmakta mıdır?
□ E □ H
Acil durumlarla ilgili bir süreç bulunmakta mıdır?
□ E □ H

Hasta Hakları dokümanı, anamnez formu, bilgilendirilmiş onam formu ve acil durum dokümanı başvuru ekinde bulunmalıdır.

SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ YÜKSEK KURULU
Etkinlik Kredilendirme Başvuru Formu

14) Ölçme-Değerlendirme

Etkinlik sonunda, kursiyer kazanımlarını ölçmeye ve değerlendirmeye yönelik bir çalışma yapılıyormu?
□ E □ H

Cevap EVET ise;

Kullanılan ölçme yöntemi
□ Çoktan Seçmeli Sınav
□ Klasik Sınav
□ Uygulamalı Sınav
□ Anket
□ Diğer (Belirtiniz)

Ölçme yöntemine ait uygulama esaslarını açıklayan bir dokümanın ekte verilmesi gereklidir.

Değerlendirme Kriterleri (Belirtiniz)

Etkinlik sonunda, eğitimci performansını ölçmeye yönelik bir çalışma yapılıyor mu?
□ E □ H

Etkinlik sonunda, eğitimin genel performansını ölçmeye yönelik bir çalışma yapılıyor mu?
□ E □ H

15) Etkinliğin Mali Kaynağı

Sponsor desteği kullanılmakta mıdır?
□ E □ H

Cevap EVET ise;

Sponsorun adı ve destek alanı tanıtımlarda tam ve doğru olarak belirtilmiş midir?
□ E □ H

SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ YÜKSEK KURULU
Etkinlik Kredilendirme Başvuru Formu

16) Bilimsel Program		
1. Gün (Tarih) ……..		
Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ YÜKSEK KURULU
Etkinlik Kredilendirme Başvuru Formu

2. Gün (Tarih) ……..		
Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Konu
Konuşmacı		
Eğitim Yöntemi		

Başvuru Yapan Kuruluş Yetkili
Ad-Soyad :
Tarih : …../…../…..
İmza :

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI FONUNDAN YARARLANMA YÖNERGESİ

(23 Mayıs 2007 Tarihli Merkez Yönetim Kurulu Kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

Amaç

MADDE 1- (Değişik 06.01.2016 tarihli MYK Kararı) Bu yönergenin amacı ağız ve diş hastalıklarının yaygınlığının ve şiddetinin azaltılmasına ve toplumda ağız ve diş sağlığı bilincinin arttırılmasına yönelik proje hazırlayan, TDB'nin Toplum Ağız Diş Sağlığı Projelerinin ya da başka bir kurum tarafından hazırlanmış ve TDB tarafından onaylanmış bir projenin uygulanması durumunda Dişhekimleri Odalarına fondan verilecek desteğin usul ve esaslarını düzenlemektir.

Dayanak

MADDE 2 – (1) Bu yönerge 3224 sayılı TDB kanununun 26. maddesinin h bendi ve 7. Olağan Genel Kurulunun 10. ve 11.Olağan Genel Kurulunun 9. maddeleri dayanak alınarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 3 – (1) Bu yönergede geçen;

BİRLİK **:** Türk Dişhekimleri Birliği'ni,

ODA **:** Dişhekimleri Odaları'nı,

KOMİSYON **:** Türk Dişhekimleri Birliği Toplum Ağız Diş Sağlığı Komisyonu'nu,

FON **:**Türk Dişhekimleri Birliği Toplum Ağız Diş Sağlığı Fonu'nu,

PROJE **: (Değişik 06.01.2016 tarihli MYK Kararı)**Dişhekimleri Odaları ya da başka bir kurum tarafından hazırlanmış ve TDB tarafından onaylanmış veya TDB'nin Toplum Ağız Diş Sağlığı Projelerini tanımlar.

Başvuru

MADDE 4 – (1) **(Değişik 06.01.2016 tarihli MYK Kararı)** Fondan yaralanmak isteyen Oda başvuru formunu* doldurarak Birlik'e müracaat eder. TDB'nin Toplum Ağız Diş Sağlığı Projelerinde başvuru formu doldurulması istenilmez.

Başvurunun İncelenmesi

MADDE 5 – (1) Başvuru formu kurallarına uygun hazırlanmış projeler, Birlik genel sekreterliğince, değerlendirilmek üzere, komisyona gönderilir. Proje; komisyon tarafından insan gücü, mali sürdürülebilirlik, toplumun ihtiyaçları ve bilimsel kriterlere uygunluğu açısından incelenir. Komisyon,1 ay içerisinde değerlendirmesini ve gerekçeli kararını içeren raporu Birlik'e sunar.

Başvurunun Karara Bağlanması

MADDE 6 – (1) Birlik, komisyon raporunun alınmasından sonraki ilk toplantısında konuyu değerlendirir. Gerekli görürse uzman kişi ve kuruluşlardan görüş alır. Proje hakkında karar verir ve kararı ilgili odaya bildirilir. Projeye destek kararı verilmesi halinde istek nakdi yardım ise o yıl için belirlenen miktar oda hesabına aktarılır. Başvuruda istenen ayni yardım ise o yıl belirlenen miktar karşılığı ayni yardım projenin takvimine uygun olarak sağlanır.

Yükümlülükler

MADDE 7 – (1) Fondan yararlanan Oda, proje süresince 6 aylık ve yıllık değerlendirme raporlarını ve proje bitiminde sonuç raporunu, projenin özelliğine göre 3 ila 6 ay arasında, Birlik'e gönderir.

Yürürlük

MADDE 8 – (1) Bu yönerge Birlik tarafından kabul edildiği tarihte yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 9 - (1) Bu yönerge hükümleri Birlik tarafından yürütülür.

BELGE - 1

TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI (TADS) FONU
BASVURU FORMU

1- PROJENİN ADI

2- PROJENİN KONUSU

3- PROJENİN AMACI

4- PROJENİN YERİ

5- PROJENİN HEDEF KİTLESİ

6- PROJENİN UNSURLARI

a- Sorumlunun / Sorumluların İsimleri

b- Ortağın / Ortakların İsimleri

c- Yöneticinin /Yöneticilerin İsimleri

d- Uygulayıcının / Uygulayıcıların İsimleri

e- Danışmanın / Danışmanların İsimleri

f- Sponsorun / Sponsorların İsimleri

7- PROJE UNSURLARININ GÖREV VE SORUMLULUKLARI

a- Sorumlunun / Sorumluların Görev ve Sorumlulukları

b- Ortağın / Ortakların Görev ve Sorumlulukları

c- Yöneticinin /Yöneticilerin Görev ve Sorumlulukları

d- Uygulayıcının / Uygulayıcıların Görev ve Sorumlulukları

e- Danışmanın / Danışmanların Görev ve Sorumlulukları

f- Sponsorun / Sponsorların Görev ve Sorumlulukları

8- PROJENİN SÜRESİ

a- Yapılacaksa Pilot Uygulamanın Süresi

b- Toplam Süre

c- Uygulama Takvimi

9- PROJENİN MALİYET UNSURLARI

a- İnsan Gücü

b- Kırtasiye

c- Malzeme

d- Ulaşım

e- Teknik Donanım

f- Bakım Ürünleri

g- Konaklama

h- Diğer

10- PROJENİN MALİ BOYUTU, TAHMİNİ BÜTÇESİ

11- PROJE UNSURLARININ BU BÜTÇEYE NASIL VE NE ŞEKİLDE KATKI SAĞLAYACAĞI?

12- TDB 'DEN İSTENEN DESTEK NEDİR?

13- PROJEYİ YAPAN ODANIN ;

A- Eğitmen Dişhekimlerinin;

a- Toplam Sayısı
b- Projede Görev Alacakların Sayısı
c- En Son Eğitim Aldıkları Tarih
d- Daha Önce Görev Aldıkları Projeler

B- Varsa Daha Önceki TADS Proje Müracaatları

C- Varsa Daha Önce Yürüttüğü TADS Projeleri

D- Varsa Daha Önceki Proje Sonuçları Hakkında Rapor

BELGE-2

TOPLUM AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI (TADS) FONU
BAŞVURU REHBERİ

1- PROJENİN ADI

(Dişlerimi seviyorum, nostalji projesi...v.b)

2- PROJENİN KONUSU

Nostalji projesi: Dişhekiminin mezun olduğu ilköğretim okulunda eğitim vermesi, v.b.)

3- PROJENİN AMACI

(Proje sonunda nasıl bir sonuç alınmak isteniyor: diş fırçalama alışkanlığı kazandırmak, hekime başvuru alışkanlığı kazandırmak, dişhekimi korkusu ile baş etmek, çürük sayısını azaltmak, diğer sağlık mensuplarının (doktor, hemşire, ebe) topluma yönelik (çocuk, hamile, diabetli hastalar) ağız diş sağlığı farkındalığının sağlanması v.b. gibi)

4- PROJENİN YERİ

(Kent, kırsal, bölge, okul, yetiştirme yurdu, fabrika.. v.b.)

5- PROJENİN HEDEF KİTLESİ

(Öğrenciler, işçiler, kadınlar, diğer sağlık personeli v.b.)

6- PROJENİN UNSURLARI

a- Sorumlunun / Sorumluların İsimleri

(..... Odası / Odaları)

b- Ortağın / Ortakların İsimleri

(Yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları, resmi ve özel okullar, çocuk esirgeme kurumu,özel sektör,askeri birlik v.b.)

c- Yöneticinin / Yöneticilerin İsimleri

(Proje bileşenlerinin ortak belirledikleri kişi ya da kişiler.)

d- Uygulayıcının / Uygulayıcıların İsimleri

(*..... Odası eğitmen dişhekimleri, eğitmen dişhekimi + öğretmenler, eğitmen dişhekimi+ diğer sağlık mensubu (çocuk doktoru, kadın-doğum doktoru, ebe,hemşire) v.b.)*

e- Danışmanın / Danışmanların İsimleri

(Fakülte öğretim üyeleri, dişhekimleri ,hekimler,sosyologlar,rehberlik uzmanları.. v.b.)

f- Sponsorun / Sponsorların İsimleri

(Firmalar, yerel yönetimler, özel sektör v.b.)

7- PROJE UNSURLARININ GÖREV VE SORUMLULUKLARI

a- Sorumlunun / Sorumluların Görev ve Sorumlulukları
(Projenin hazırlanması: Organizasyonu, uygulama sahalarının tespiti, planlaması, takvimlendirilmesi ve maliyetinin çıkarılması, ortaklarla gerekli protokolleri yapan kişi / kişeilerin isimleri v.b.))

b- Ortağın / Ortakların İsimleri Görev ve Sorumlulukları
(Projeye katılım şekli ve düzeyini olacak, görevleri hangi aşamada başlayıp biteceğinin belirtilmesi.)

c- Yöneticinin / Yöneticilerin Görev ve Sorumlulukları
(Projenin plan ve takvimine uygun olarak yürütülmesini sağlamak.)

d- Uygulayıcının / Uygulayıcıların Görev ve Sorumlulukları
(Uygulayıcıların; proje konusunda yeterli bilgileri var mı, sayıları yeterli mi, yedekli çalışmaları mümkün mü, farklı uygulayıcıların ortak çalışabilme koşulları oluşturuldu mu? v.b.)

e- Danışmanın / Danışmanların Görev ve Sorumlulukları
(Proje konusu ile ilgileri, özgeçmişleri v.b.)

f- Sponsorun / Sponsorların Görev ve Sorumlulukları
(Protokolle belirlenen yükümlülüklerinin yerine getirilmesi.)

8- PROJENİN SÜRESİ

a- Yapılacaksa Pilot Uygulama Süresi

b- Toplam Süre

c- Uygulama Takvimi

9- PROJENİN MALİYET UNSURLARI

a- İnsan Gücü
(Tüm projede görev alacak hem sorumluya ait hem de ortaklara ait insan gücünün belirlenmesi örn. Uygulayıcılardan başka şoför, sekreter v.b.)

b- Kırtasiye
(Duyuru, broşür, kitapçık, afiş v.b.)

c- Malzeme
(Fırçalama modeleri ,fissur sealant, eldiven,maske v.b.)

d- Ulaşım
(Taksi, minibüs kamyonet,kargo v.b.)

e- Teknik Donanım
(Bilgisayar, faks, fotokopi, slayt makinesi, projeksiyon makinesi, telefon v.b.)

f- Bakım Ürünleri
(Fırça, macun, flor, boyama preparatı, gargara v.b.)

g- Konaklama

h- Diğer

10- PROJENİN MALİ BOYUTU, TAHMİNİ BÜTÇESİ

11- PROJE UNSURLARININ BU BÜTÇEYE NASIL VE NE ŞEKİLDE KATKI YAPACAĞI
(Odanın, ortakların ve sponsorların projenin bütçesine ayni ve de nakdi katkıları)

12- TDB 'DEN İSTENEN DESTEK NEDİR ?
(Maddi destek, teknik destek veya baskılı malzeme, eğitmen desteği v.b.)

13- PROJEYİ YAPAN ODANIN

A- Eğitmen Dişhekimlerinin;

a- Toplam sayısı
b- Projede görev alacakların sayısı
c- En son eğitim aldıkları tarih
d- Daha önce görev aldıkları projeler

B- Varsa Daha Önceki TADS Proje Başvuruları

C- Varsa Daha Önce Yürüttüğü TADS Projeleri

D- Varsa Daha Önceki Proje Sonuçları Hakkında Rapor

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
YARDIMLAŞMA FONU YÖNERGESİ

(13-14 Temmuz 2005 tarihli Merkez Yönetim Kurulu Kararı ile yürürlüğe girmiştir.)

BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu yönergenin amacı doğal afetler, ağır hastalık, terör, kaza, vb. sebeplerle mesleğini icra etmesinde büyük zorluk ortaya çıkmış dişhekimleri ile dişhekiminin ölümü sebebiyle acze düşen eş ve reşit olmayan çocuklarına yapılacak yardımlarla ilgili usul ve esasları belirlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu yönerge, dişhekimleri odalarına üye tüm dişhekimleri ve bakmakla yükümlü oldukları eşi ile çocuklarını kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu yönerge 7.6.1985 tarihli 3224 sayılı Kanun'un 26.maddesinin (h) ve (c) bentleri, Türk Dişhekimleri Birliği'nin 5-6-7 Kasım 2004 tarihli 10.Olağan Genel Kurulu'nun 15 sayılı kararına dayanarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu yönergede geçen;

Birlik : Türk Dişhekimleri Birliği`ni

MYK : Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu`nu

Oda : Dişhekimleri Odası`nı

Komisyon: Türk Dişhekimleri Birliği Yardımlaşma Fonu Komisyonu'nu

Fon : Bu yönergenin amaç ve kapsamında belirtilen hususların gerçekleşmesi amacıyla oluşturulan nakit, menkul ve gayrimenkul bütününü ifade eder.

İKİNCİ KISIM
Kurul ve Komisyonların Oluşumu ile Görevleri

Birlik Merkez Yönetim Kurulu'nun görevleri

MADDE 5 – (1) Merkez Yönetim Kurulu'nun görevleri şunlardır:

a) Yardımlaşma fonu geliri için ayrı bir hesap oluşturmak,

b) Fon hesabını enflasyona karşı koruyacak tarzda emsallerine oranla en az risk taşıyan yatırım hesaplarında değerlendirmek,

c) Gerekli gördüğü hallerde bilirkişi veya danışmanlar atamak, komisyonlar oluşturmak,

d) Gerekli hallerde yönergede değişiklik yapmak,

e) Ana kaynak dışındaki gelirler ile giderler için seri ve sıralı makbuzlar bastırmak,

f) Üyelere yapılacak yardım biçimleri ile limitleri belirlemek ve yapılacak yardımları onaylamak,

g) Fon için gerekli idari ve mali işleri yürütmek için gerekli harcamaları yapmak,

h) Yardımlaşma Fonu Komisyonu üyelerini atamak,

i) Hasar Tespit Komisyonu üyeliklerine yapılacak atamalara karar vermek,

j) Gerektiğinde Komisyon çalışmalarını da denetlemek, fon işlemlerinin bu yönerge hükümlerine uygun yürütülmesini sağlamak.

Yardımlaşma Fonu Komisyonunun oluşumu ve toplantıları

MADDE 6 – (1) Komisyon MYK tarafından atanan 5 üyeden oluşur. Komisyon üyeleri MYK Üyeleri arasından belirlenebileceği gibi MYK üyesi olmayan dişhekimleri arasından da belirlenebilir.

(2) Komisyon üyelerinin görev süresi MYK'nın görev süresi kadardır. Gerekli görüldüğü takdirde komisyon üyeleri MYK'ca görevden alınabilir.

(3) Komisyon ilk toplantısında bir başkan ve raportör seçer. Toplantı gündemini raportör hazırlar. Toplantıları başkan yönetir. Komisyon, MYK'nın veya Komisyon Başkanının çağrısı üzerine en az üç üye ile toplanır ve katılanların çoğunluğu ile karar alır.

Komisyonunun görevleri

MADDE 7 – (1) Komisyon'un görevleri şunlardır:

a) Yardım talepleri hakkında, gerektiğinde Hasar Tespit Komisyonu raporlarına göre, değerlendirme yapıp görüşlerini rapor halinde MYK'ya sunmak,

b) MYK tarafından onaylanan yardımları dağıtmak,

c) Hasar ödemelerinde öncelikleri belirleyip MYK'nın onayına sunmak,

d) Yardımlaşma Fonunun işleyişi ile ilgili olarak rapor ve öneriler hazırlayıp MYK'na sunmak.

e) Hasar Tespit Komisyonu üyelerini belirleyerek MYK'nun onayına sunmak.

Hasar Tespit Komisyonu

MADDE 8 – (1) Mümkün olduğu takdirde afet bölgesinden, mümkün olmadığı takdirde ikisi afetin olduğu yere yakın odalardan olmak üzere en az üç kişiden oluşur. Komisyonun önerisi ile MYK tarafından atanır. Hasar Tespit Komisyonunun görevi atama kararında belirtilen iş veya işlemin tespitine kadardır. Hasar tespit komisyonu ilk toplantısında aralarından başkan ve raportör seçer.

Hasar Tespit Komisyonunun görevleri

MADDE 9 – (1) Hasar Tespit Komisyonunun görevleri şunlardır:

a) Hasar tespitlerinde Birlikçe örneği hazırlanan 'Hasar Tespit Formlarını' kullanarak doldurulan formları iki nüsha halinde Komisyona iletmek,

b) Mülki amirlikler ve diğer kurumlarca yaptırılan hasar tespitleri ile ilgili değerlendirmeleri toplamak ve sonuçları kendi görüşleri ile birlikte Komisyona iletmek.

ÜÇÜNCÜ KISIM
Fonun Gelir ve Giderleri

Fonun gelirleri

MADDE 10 – (1) Fonun gelirleri şunlardır:

a) Odaların üyelerinden tahsil ettikleri üye aidat gelirlerinden gönderilen Birlik Payının %20'si,

b) Fon adına yapılacak menkul ve gayrimenkul bağışlar,

c) Menkul ve gayrimenkul sermaye iratları,

d) Diğer Gelirler.

Fonun giderleri

MADDE 11 – (1) Fonun giderleri şunlardır:

a) Bu yönerge kapsamında yapılacak yardımlar,

b) Komisyon, Hasar Tespit Komisyonu, danışman, bilirkişi, vb giderler ile personel giderleri,

c) Yardım talebi ile ilgili inceleme ve araştırma giderleri.

DÖRDÜNCÜ KISIM
Hasar Tespit Oranları

Bina, dişhekimliği cihaz ve malzemeleri ile eşyaların hasar oranları

MADDE 12 – (1) Hasar durumları aşağıdaki kritere göre belirlenir:

Az Hasarlı : Tamir edilebilir, onarılabilir ve daha sonra kullanılabilir.

Orta Hasarlı : Tamir edilmesi, onarılması ve tekrar kullanılması uzun zaman ve yüksek maliyet gerektirir.

Çok Hasarlı :Tamir edilmesi, onarılması ve tekrar kullanılması ekonomik değildir ya da hiç kullanılamayacak durumdadır.

BEŞİNCİ KISIM
Afet Sonrası Yapılacak Yardım Kriterleri

Hasar ödemesinde ilkeler

MADDE 13 – (1) Hasar ödemelerinde mal sahibi olmak koşulu aranır.

(2) Hasar ödemelerinde öncelik sıralaması aşağıdaki gibidir:

a) Dişhekimliği cihazları ve malzemeleri,

b) Muayenehane binası,

c) İkamet edilen konut,

d) Konuttaki eşyalar.

Ayni demirbaş yardımlar

MADDE 14 – (1) Temin edilen dişhekimliği ile ilgili ayni yardımlardan demirbaş olanlar, benzer ürünü çok hasarlı dişhekimlerine öncelikli olmak üzere dağıtılır. Ürün sayısından fazla başvuru varsa dağıtım için kura çekilir. Ürün sayısı başvuru sayısından fazla ise orta hasarlı dişhekimlerine de benzer koşullarda dağıtım yapılabilir.

Ayni sarf malzemesi yardımlar

MADDE 15 – (1) Ayni yardım olarak toplanan sarf malzemeleri; çok hasarlı, orta hasarlı ve az hasarlı muayenehane sıralamasına uygun olarak dağıtılır. Ürün sayısı, talepte bulunan dişhekimlerinin sayısından az ise, dağıtım için kura çekilir.

Nakdi yardım

MADDE 16 – (1) Nakdi yardım miktarları, Yardımlaşma Fonu bütçesi ve dişhekiminin uğradığı zararın boyutuna göre MYK tarafından belirlenir. Yardım, kişinin durumu ve talebi de dikkate alınarak ayni demirbaş, sarf malzemeleri veya nakdi yardım olarak yapılabilir.

Yardım kriterleri

MADDE 17 – (1) Dişhekimliği ile ilgili ünit, fotöy gibi demirbaşları çok hasarlı olanlara verilecek nakdi yardım yüz birim olarak kabul edilir ise:

Demirbaşlar	: (Çok) 100 Birim
	: (Orta) 50 Birim
	: (Az) 25 Birim
Konut	: (Çok) 60 Birim
	: (Orta) 30 Birim
	: (Az) 15 Birim
Muayenehane	: (Çok) 80 Birim
	: (Orta) 40 Birim
	: (Az) 20 Birim
Ev Eşyaları	: (Çok) 30 Birim
	: (Orta) 15 Birim
	: (Az) 10 Birim

MADDE 18 – (1) Yardım yapılmasını gerektirecek hâlin ortaya çıkmasından itibaren bir yıl içinde gerekli belgelerle başvuruda bulunmayanlar hiçbir hak iddiasında bulunamazlar.

MADDE 19– (1) Dişhekimlerine yapılacak yardımlar ile ilgili yazışmalar gizlilik derecesinde yapılır ve saklanır.

ALTINCI KISIM
Hastalık, Terör ve Kaza Sonucu Yapılacak Yardım

Değerlendirme ve rapor

MADDE 20 – (1) Yardım talebinde bulunan dişhekiminin veya bakmakla yükümlü bulunduklarının durumu Oda Yönetim Kurullarınca değerlendirilerek, Yönetim Kurulu görüşünü de içeren bir rapor halinde Birliğe sunulur.

İstenecek belgeler

MADDE 21 – (1) Odalardan yardım talebinde bulunan dişhekimlerinden veya bakmakla yükümlü bulunduklarından istenecek belgeler:

- Durumunu gösteren resmi belge (sağlık raporu, kaza raporu vb.),
- Bağlı olduğu sosyal güvenlik kuruluşundan durumunu ve alıyorsa maaşını gösteren belge,
- Ticaret Odası faaliyet belgesi (varsa),
- Vukuatlı nüfus kayıt örneği,
- Sahip olduğu menkul ve gayrimenkul olup olmadığı,
- Yeterli geliri olmadığına dair beyanı,
- Gerçeğe aykırı belge veya beyan ile yardım aldığının anlaşılması halinde ödeme tarihinden itibaren yasal faiziyle beraber paranın veya yapılan yardımın parasal değerinin iadesi taahhüdünü içeren belge (Ek 1),
- Gerekli görüldüğünde MYK tarafından istenecek konu ile ilgili diğer belgeler.

Yardım kararı

MADDE 22 – (1) Oda Yönetim Kurulu raporunun Birliğe ulaşması üzerine Komisyon tarafından değerlendirilir. Komisyon, başvuru ile ilgili raporunu 15 gün içerisinde MYK'na sunar. MYK Fonun bütçesi, yardım yapılacak kişi/kişilerin sayısı, muhtemel gelişmeler ile hakkaniyet prensipleri içerisinde ayni veya nakdi yardım yapıp yapmama kararı verir.

Yardım miktarı

MADDE 23 – (1) **(Değişik: 6 Ocak 2016 tarihli MYK Kararı)** Dişhekimine yapılacak yardım; 6 Ocak 2016 tarihinden itibaren 6.000 TL'dir. Bu tutar, günün koşullarına göre Merkez Yönetim Kurullarınca yeniden belirlenebilir.

MYK'ca doğrudan yapılacak yardım ve ödemeler

MADDE 24 – (1) İvedi durumlarda, bu yönerge kapsamında mütalaa edilebilecek münferit olay, talep ve vakalar için gerekli işlem ve yardımlar MYK tarafından doğrudan yerine getirilebilir.

Ödeme Şekli

EK MADDE 1 (Ek: 20-21 Nisan 2011 tarihli MYK Kararı): Bu fondan yardım alıp almadığına bakılarak, yardım dişhekimlerinin veya varislerinin hesabına banka yoluyla gönderilir, Odasına ayrıca bilgi verilir.

YEDİNCİ KISIM
Son Hükümler

İtiraz

MADDE 25 – (1) Yapılan yardım ve ödeme işlemleri konusunda MYK'nun verdiği kararlar kesin olup, itiraz edilemez.

Fonun tasfiyesi

MADDE 26 – (1) Fon ancak Türk Dişhekimleri Birliği Genel Kurulu Kararı ile tasfiye edilebilir.

Fon hesabı

MADDE 27 – (1) Yardımlaşma Fonu hesapları ayrı tutulur. MYK bilançosu içinde ayrı bir hesapta gösterilir. Toplanan paralardan TDB bütçesinin diğer fasıllarına aktarım yapılamaz.

Yürürlük

MADDE 28 – (1) Bu yönerge Merkez Yönetim Kurulu'nca kabulü tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 29 – (1) Bu yönerge hükümlerini MYK yürütür.

EK-1

(Türk Dişhekimleri Birliği Yardımlaşma Fonu Yönergesi'nin 21.maddesine göre, ödeme yapılacaklardan alınacak taahhütnamedir.)

TAAHHÜTNAME

Türk Dişhekimleri Birliğinden, Afet Fonu kapsamında aldığım ..... YTL yardım, sunduğum belge ve bilgilere göre verilmiş olup, bu bilgi ve belgelerde gerçeğe aykırılığın herhangi bir zamanda tespiti halinde zamanaşımı defiinde bulunmaksızın anılan miktarı iade tarihine kadar işletilecek Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunda belirlenen faiziyle birlikte defaten ödemeyi, gayri kabili rücu şekilde, kabul ve taahhüt ederim. .../.../200..

Ad-Soyad
İmza

DİĞER
İÇ
DÜZENLEMELER

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TABELA STANDARTLARI

(MUAYENEHANELER İÇİN)

(25-26 Şubat 2009 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

1. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Tabelaların üzerinde *"Dişhekimi"* unvanı ve dişhekiminin adı ve soyadının yanı sıra çalışma gün ve saatleri, adresi, telefon numarası ile elektronik posta adresi (e-mail) de belirtilebilir. Ancak elektronik posta adresinde reklam ya da haksız rekabet niteliğinde ifadelere yer verilemez.

2. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Tabelalarda yalnız Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda uzmanlık olarak belirtilen dallar yazılabilir.

3. Tabelalarda dişhekimliği alanındaki bilim ve anabilim dallarından alınan Dr., Yrd. Doç., Doç., Prof. gibi unvanlar kullanılabilir. Bu unvanın alındığı *"bilimdalı"* ve/veya *"anabilimdalı"* yazılamaz.

4. Tabelalarda *dentist, zahnartz, implant, dental* vb. yabancı dilde hiçbir sözcük kullanılamaz.

5. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Tabelalarda örneği ekli standart logo dışında resim, grafik ve benzerine yer verilemez. Logo üzerinde herhangi bir değişiklik yapılamaz.

6. Tabelalar beyaz zemin üzerine siyah renkli yazılır.

7. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Işıklı tabela kullanılamaz. Tabelanın aydınlatılması amacıyla ışık kullanılabilir ancak ışıkla süsleme yapılamaz.

8. Tabelaların büyüklüğü en çok 75 x 150 cm ebadında olabilir.

9. Bina cephelerine her cepheye bir adet olmak üzere en fazla 3 adet tabela asılabilir. Ana caddeden uzakta bulunan muayenehanelerin yerlerini gösteren en çok 40 x 50 cm ebadında 1 tane yönlendirme tabelası asılabilir ve binanın en çok 100 m uzağına konulabilir. ***(Son cümle Mülga 13-14.7.2011 tarihli MYK kararı)***

10. Tabelalardaki harf ve rakamlar 25 cm den büyük olamaz.

11. Ticari ortaklık olarak kurulan muayenehanelerde ticari şirketin adı (tüzel kişilerin ticaret sicil gazetesindeki adı) 9. maddede belirtilen tabelalarda kullanılamaz.

12. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Dişhekimliği hizmeti veren tüzel kişiler (şirketler) tüzel kişiliğin ticaret sicil gazetesindeki adının yazdığı en çok 15x30 cm ebadında 1 adet tabela kullanabilirler. Bu tabela bina ya da muayenehane kapısına asılabilir.

13. ***(Mülga 13-14.07.2011 tarihli MYK Kararı)***

EK: ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı)***

- **Logo Örneği :** 

- **Logo Ölçüleri :** En fazla 40 cm x 40 cm

MUAYENEHANELER İÇİN
TABELA ÖRNEKLERİ

150 cm

75 cm

Dişhekimi

A…… E……..

Tel : ……

150 cm

75 cm

Dişhekimi

Dr. A…… E……

Doç.Dr. A …… E……

Prof.Dr. A …… E……

Tel : ……

Yönlendirme Tabelası

50 cm

40 cm

Dişhekimi

A…… E……..

Tel : ……

Bina Yada Daire Kapısına
Tüzel Kişiler

30 cm

15 cm

……

Ltd. Şti.
(A.Ş.)

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
TABELA STANDARTLARI

(POLİKLİNİK VE MERKEZLER İÇİN)

(25-26 Şubat 2009 tarihli Merkez Yönetim Kurulu kararı ile yürürlüğe girmiştir)

1. Tabelalardaki yazılar "*özel*" kelimesi ile başlayacak ve sağlık kuruluşunun uygunluk belgesinde belirtilen adının arkasından "*Ağız ve Diş Sağlığı Polikliniği*", "*Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi*" kelimeleri gelecektir.

(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik) Tabelalara, telefon numarası ve elektronik posta adresi (e-mail), çalışan dişhekimlerinin isim ve soyadları konulabilir. Ancak elektronik posta adresinde reklam ya da haksız rekabet niteliğinde ifadelere yer verilemez.

2. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Tabelalarda yalnız Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda uzmanlık olarak belirtilen dallar yazılabilir.

3. Tabelalarda dişhekimliği alanındaki bilim ve anabilim dallarından alınan Dr., Yrd. Doç., Doç.,Prof. gibi unvanlar kullanılabilir. Bu unvanın alındığı *"bilimdalı"* ve/veya *"anabilimdalı"* yazılamaz.

4. Tabelalarda *dentist, zahnartz, implant, dental vb.* yabancı dilde hiçbir sözcük kullanılamaz.

5. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Tabelalarda örneği ekli standart logo dışında resim, grafik ve benzerine yer verilemez. Logo üzerinde herhangi bir değişiklik yapılamaz.

6. Poliklinik ve merkezlerin Sağlık Müdürlükleri tarafından verilecek uygunluk belgelerindeki adı 4. maddede belirtilen kurala uygun olmalıdır.

7. Poliklinik ve merkezler bu değişikliğin yayınlandığı tarihten itibaren tabelalarını 4. ve 5. maddelerdeki koşullara uygun hale getirmek zorundadırlar.

8. Tabelalar beyaz zemin üzerine siyah renkli yazılır.

9. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Işıklı tabela kullanılamaz. Tabelanın aydınlatılması amacıyla ışık kullanılabilir ancak ışıkla süsleme yapılamaz.

10. Tabelaların büyüklüğü en çok 100 x 250 cm ebadında olabilir.

11. Bina cephelerine her cepheye bir adet olmak üzere en fazla 2 adet tabela asılabilir. Ana caddeden uzakta bulunan poliklinik ve merkezlerin yerlerini gösteren en çok 40x50 cm ebadında 1 adet yönlendirme tabelası asılabilir ve binanın en çok 100 m uzağına konulabilir. ***(Son cümle Mülga 13-14.7.2011 tarihli MYK kararı)***

12. Tabelalardaki harf ve rakamlar 25 cm den büyük olamaz. Poliklinik ve merkezlerin tabelalarında kullanılan *"özel"*, ibaresi de dahil olmak üzere sağlık kuruluşuna ait isim ve unvan aynı yazı karakterinde olacaktır. *"Özel"* ibaresi diğer harf ve rakam puntolarının 1/3 den küçük olmayacaktır.

13. Ticari ortaklık olarak kurulan poliklinik veya merkezlerde ticari şirketin adı (tüzel kişilerin ticaret sicil gazetesindeki adı) 11. maddede belirtilen tabelalarda kullanılamaz.

14. ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı ile değişik)*** Dişhekimliği hizmeti veren tüzel kişiler (şirketler) tüzel kişiliğin ticaret sicil gazetesindeki adının yazdığı en çok 15 x 30 cm ebadında 1 adet tabela kullanabilirler. Bu tabelalar yalnız bina kapısına ya da poliklinik veya merkezin kapısına asılabilir.

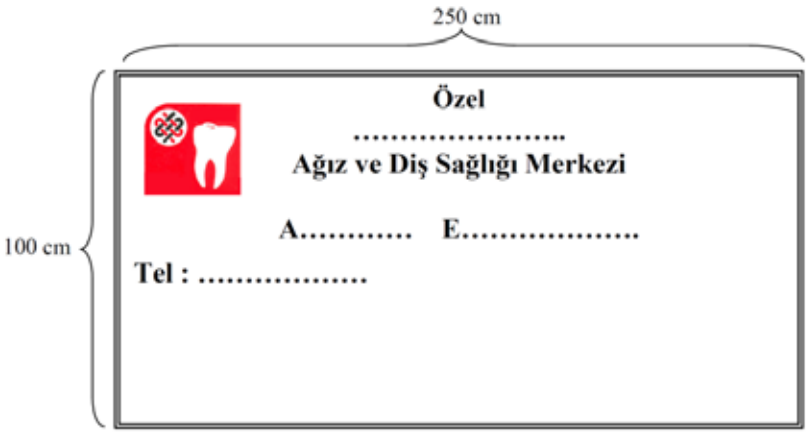
15. ***(Mülga 13-14.07.2011 tarihli MYK Kararı)***

EK: ***(13-14.7.2011 tarihli MYK kararı)***

- **Logo Örneği :** 

- **Logo Ölçüleri :** En fazla 40 cm x 40 cm

POLİKLİNİK VE MERKEZLER İÇİN
TABELA ÖRNEKLERİ

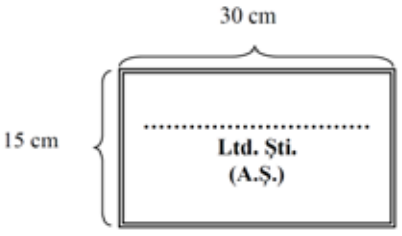




Yönlendirme Tabelası



Bina Yada Daire Kapısına
Tüzel Kişiler



DİŞHEKİMLERİNİN HER TÜRLÜ İLETİŞİM ORTAMINDA YAYIN YAPMALARINA İLİŞKİN KILAVUZ

(TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun 13-14 Temmuz 2011 Tarihli Toplantısında Kabul Edilmiştir)

Dişhekimliği alanında yapılacak her türlü yayının, reklâm yasağına ilişkin kural ve ilkelere uygun olması gereklidir. Aşağıda belirtilen etik kurallar bu çerçevenin tanımlanmasında dişhekimlerine yardımcı olmak amacıyla belirlenmiştir. Bu nedenle belirtilen kurallardan hiçbiri mevcut düzenlemelerdeki reklâm yasağına ilişkin kuralları bertaraf eder biçimde yorumlanamaz.

1. Dişhekimleri; elektronik ortam da dâhil olmak üzere her tür araç ile yapacakları bütün yayınlarında sağlık mevzuatında yer alan, özellikle reklâm yasağına ilişkin tüm kurallara uyarak genel olarak mesleği tanıtma, koruyucu ve tedavi edici ağız diş sağlığı konularında toplumu bilgilendirme hakkına sahiptir.

2. Yapılacak her türlü bilgilendirme, kendini meslektaşlarından öne çıkartma, hasta kazanma ya da yönlendirme amacı ile olmamalıdır.

3. İnternet üzerinden hekimlik yapılmamalı, dişhekimi hastasını muayene etmeden, teşhis veya tedavi hizmeti vermemelidir. Site içerisinde standart olarak kullanılan karakterlerle yazılacak ve her sayfanın altında yer alacak şekilde "Site içeriğinde bulunan bilgiler bilgilendirmek içindir, bu bilgilendirme kesinlikle hekimin hastasını tıbbi amaçla muayene etmesi veya tanı koyması yerine geçmez" ifadesi yer almalıdır.

4. Reklâm unsuru bulunduran yazı, resim fotoğraf ve benzerleri yayınlanmamalıdır. Hastaların tedavi öncesi ve sonrası fotoğraflarına yer verilmemelidir.

5. Hasta talebini arttırma amaçlı olarak tedavi seçeneklerinden birinin diğerinden daha üstün olduğu yönünde yanıltıcı ve yönlendirici sunumlar yapılmamalıdır

6. Dişhekimliği ile ilgili uygulamaların iyiliği, kötülüğü ifade edilmemeli, ağrısız acısız tedavi uygulama gibi vaatlerde bulunulmamalıdır.

7. Dişhekimi katıldığı meslek sonrası eğitimleri, yerli ve yabancı uzmanlık kuruluşlarına üyeliğini, danışmanlık görevlerini, sertifikalarını sitesinde ilan etmemelidir.

8. Yayınlarda muayenehane ya da sağlık kuruluşlarının büyüklüğü, merkeziliği, sessizliği, temizliği; çalışanlar bakımından da en iyi, konusunda uzman, güler yüzlü, ilgili ve benzeri ifadeler kullanılmamalıdır.

9. Sağlık kuruluşlarının sundukları hizmet, uyguladıkları tanı ve tedavi yöntemleri ya da kullandıkları her türlü cihaz ve benzeri araçlar ile ilgili olarak reklam ve tanıtım yapılamaz.

10. Meslek kuruluşları ile diğer mesleki sitelere yönlendirici linklere/bağlantılara yer verilebilir. Kendisine internette sayfa hazırlayan/hazırlatan dişhekimi, site adresi olarak bir bilim ve uzmanlık dalının adını kullanmamalıdır. Örn: www.çeneortopedisi.com, www.ortodonti.com, www.turkiyenineniyidishekimi.com, www.protez.com gibi. Ancak isim, alanla kombine edilebilir. Örn: www.çeneortopedisi-kamal.com.

11. Web sayfasında, dişhekiminin aldığı ödüller, üye olduğu siyasi parti, cemaat, dernek veya grup adı belirtilmemelidir. Yayınlarda ırk, dil, din, cinsiyet, siyasal ve ideolojik ayrımda bulunulmamalıdır.

12. Ülke dışında bulunan sunucu makineyle ve / veya yabancı dille yapılan sunumlarda da mevcut kurallar ve yukarıda belirtilen kurallara uygun davranılmalıdır.

13. Tedavi ücretleri ile ilgili olarak hasta talebini yaratmaya arttırmaya yönelik ifadeler kullanılamaz. Tedavi ücret bilgileri ile ilgili olarak Türk Dişhekimleri Birliği web sayfasındaki ilgili bölüme link/bağlantı verilebilir.

14. Dişhekimi, web sitesinde:

a) Dişhekim(ler)inin adı, soyadı ve unvanı ile çalıştığı kurum veya özel sağlık kuruluşunun ismi,
b) Bağlı bulunduğu Oda sicil numarası,
c) Türk Dişhekimleri Birliği sicil numarası,
d) Mezuniyet tarihi,
e) Özel sağlık hizmeti veren kuruluşun adresi,
f) Telefon ve faks numaraları,
g) Çalışma gün ve saatleri,
h) Mezun olduğu / oldukları üniversitenin adı,
i) E-Posta adresi / adresleri ve buna ait mail formu,
j) Uzmanlık dalı ve akademik unvanı,

gibi bilgilerine yer verebilir.

ARAMA MOTORLARINA KAYIT

Dişhekimleri veya dişhekimliği alanında faaliyet gösteren özel sağlık kurum ve kuruluşları tarafından hazırlanan web siteleri genel arama motorlarına kayıt ettirilebilir. Ancak bu kayıtlar esnasında sitede yer alan diğer hekimlerden farklılık gösterecek şekilde (farklı punto, çerçeve ve diğerleri) yayınlanması reklâm olarak kabul edilmelidir.

İş sağlama amacına yönelik ve meslektaşlarıyla rekabete yol açacak şekilde özel amaçlı arama motorlarına, rehberlerine, listelerine, veri tabanlarına ve benzerlerine kayıt yaptırılmamalı. İnternet kullanıcılarının kendi sitesine yönlendirilmesini sağlamak için internet kısa yolları kullanılmamalıdır.

“İnternet sayfasının, sadece dişhekimlerinin bulunmasına yönelik özel amaçlı arama motorlarına kayıt ettirilirken anahtar kelime (keyword) olarak; "adı ve soyadı ya da özel sağlık kuruluşunun adının", "bulunduğu şehir-ilçe-semt adının" ve "uzmanlık alanı ve akademik unvanlarının dışında bir sözcük ya da tanıtma tümcesi kullanılmamalıdır.”

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ
DİŞHEKİMLİĞİ MESLEK ETİĞİ KURALLARI

(9-10-11 Kasım 2012 tarihli TDB 14. Olağan Genel Kurulunda kabul edilen TDB Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları, 4-5-6 Kasım 2016 tarihli TDB 16.Olağan Genel Kurulunda güncellenerek kabul edilmiştir)

ÖNSÖZ

Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları dişhekiminin hastasına, topluma, mesleğine ve meslektaşına karşı görevlerini yerine getirirken uyması beklenen tutum ve davranış ilkelerini belirlemeyi amaçlar; ağız diş sağlığı hizmeti sunumunun mesleki ve etik ilkelerini bildirir ve açıklar. Bu kurallar, dişhekiminin meslek etiği sorumluluklarının tanımlanmasına ve toplumun dişhekimliğine yönelik etik beklentilerine rehberlik eder.

Dişhekiminin öncelikli görevi, alanıyla ilgili hastalıkları önlemek, mesleğiyle ilgili bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışmak ve bu sayede hem insan yaşamını hem de sağlığını korumaktır.

Dişhekimi, evrensel insan hak ve özgürlüklerini temel alarak insan onuru, insan yaşamı ve sağlığına en üst seviyede saygı ile sağlık hizmeti sunar.

DİŞHEKİMİNİN HASTAYA KARŞI SORUMLULUKLARI

Etik Sorumluluk

Dişhekimi mesleki uygulamalarında mesleki etik ilkelere uygun davranmalıdır.

Güven, dişhekimi-hasta ilişkisinin temel unsurlarındandır. Dişhekimi güvenilir olmalı, hastasına ve topluma sağlık hizmetini sunarken ahlaki açıdan duyarlı bir davranış sergilemelidir. Tıbbi eylemlerinin, aldığı mesleki kararların ve mesleki yeterliliğinin hesabını verebilmeli ve bu konuda gereken sorumluluğu üstlenebilmelidir.

Dişhekimi hastası ile ilişkilerinde hastaya zarar verecek davranışlardan kaçınmalı, hastanın zarar görmemesi ve yararı için gerekli tüm düzenlemeleri yapmalıdır.

Dişhekimi, hastanın kendi yaşamı, beden bütünlüğü konusundaki seçimlerine duyarlı ve saygılı yaklaşmalıdır.

Dişhekimi hastasının özerkliğine ve tedavisiyle ilgili kendi geleceğini belirleme hakkına saygı duymalıdır.

Bu bağlamda hekim mesleki uygulamalardan önce hastayı aydınlatarak onamını alır, hastanın tedavi ve bakım sürecindeki tercihlerine duyarlı olur. Hastanın **mahremiyetine,** özel yaşamının gizliliği ve dokunulmazlığına saygı gösterir.

Dişhekimi, hastasının yararını daima kendi yararının önünde tutar. Çalıştığı kurum ile hasta yararının çatıştığı durumlarda da dişhekimi hastanın yararını önceler.

Dişhekimi hastanın adalete ve hakkaniyete uygun hizmet almasını sağlar.

Nitelikli Hizmet

Dişhekimi hastalarına koruyucu ve tedavi edici hizmetleri sunarken, çalıştığı ortamda hastaların yarar görmesi ve zarara uğramaması için gereken koşulları sağlar. Mesleki uygulamalarında ve ortamında hastanın güvenliğini ve rahatını sağlayacak hasta merkezli önlemleri alır.

Ayrımcılıktan Kaçınma

Dişhekimi hastanın cinsiyeti, yaşı, ırkı, milliyeti, etnik kökeni, inancı, dili, siyasal görüşü, sosyo-kültürel, sosyo-ekonomik durumu, yaşam biçimi ve hastalığı ne olursa olsun muayene ve tedavi konusunda en yüksek dikkati ve özeni gösterir.

Özel Yaşama Saygı

Dişhekimi hastanın özel yaşamına saygı gösterir. Dişhekimi, hastanın kendi isteği ile verdiği ya da tedavi sürecinde edindiği yaşamı, sağlık durumu ve beden özellikleri ile ilgili tüm bilgileri gizli, dokunulamaz ve ulaşılamaz bilgiler olarak saklar. Dişhekimi, hastanın ölümünden sonra dahi bu bilgilerin gizlilik ve ulaşılmazlık özelliklerini korur.

Dişhekimi, çalıştığı ortamda bulunan diğer yardımcı personelin, görev ve sorumluluk alanı dışındaki bilgi belgelere ve materyallere ulaşımını engellemek, hastaların özel yaşamına saygılı yaklaşım göstermesini sağlamak için gerekli önlemleri alır.

Dişhekimi, yasal çerçevede hastaya ait bilgi ve belgeleri paylaşmak durumunda kalırsa, hastanın zarar görmemesi için gerekli önlemleri alır.

Dişhekimi, hastanın tanı ve tedavisi ile ilgili uygulamaları bilimsel çalışmalarda veya yayınlarda kullanmak için hastanın iznini alır. Hastanın iznine rağmen hastanın kimliği konusunda fikir ya da bilgi verebilecek bedensel özellikler bilimsel açıdan zorunlu olmadıkça dişhekimi tarafından kullanılamaz.

Kayıtlar

Dişhekimi, hastanın tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, belge ve materyalleri özenle ve doğru bir şekilde kaydeder ve en az yasal olarak belirtilen süre boyunca saklar. Kayıtların saklanma koşulları ve ortamı ne olursa olsun bilgilere görev ve sorumluluk sınırları içindeki ilgililer dışında kimsenin erişememesi için gerekli önlemleri alır.

Dişhekimi, hastanın talebi olması halinde kayıtların bir kopyasını hastaya veya yetkilendirdiği kişiye verilebilir.

Acil Durumlar

Dişhekimi yasalarla belirlenen mesleki yetki alanı dâhilindeki acil durumlara müdahale etmekle yükümlüdür.

Dişhekimi Seçimi

Dişhekimi hastanın hekim seçme hakkına saygı duymalı ve hekim seçme özgürlüğünü kısıtlayacak veya bu hakka engel olacak uygulamalara karşı çıkmalıdır.

İkinci Mesleki Görüş

Dişhekimi, tedavinin herhangi bir aşamasında, hastasının başka bir hekimden görüş alma hakkına saygı göstermelidir.

Başarı Garantisi

Dişhekimi gerçekleştireceği girişimin başarı ile sonuçlanacağını taahhüt edemez.

Hizmet Bedeli

Dişhekimi, tedavi karşılığında hastadan alacağı bedeli düşük tutarak uygulayacağı tedavinin asgari standardını düşüremez.

Aydınlatma ve Onam Alma

Dişhekimi, hastanın durumunun acil olduğu veya bilincinin kapalı ve tıbbi girişimi reddettiğinin bilinmiyor olduğu durumlar hariç olmak üzere, aydınlatarak onamını almadan hastaya herhangi bir girişimde bulunamaz.

Dişhekimi hastanın tedaviyi ret ve tedaviyi durdurma hakkına saygı gösterir.

Dişhekimi hastayı, tanısı/öntanısı, hastalığının nasıl seyrettiği ve seyredeceği, gerçekleştirilebilecek tanı/tedavi ile ilgili girişimler ve bunlar ile ilgili seçenekler, gerçekleştirilebilecek her girişimin yarar ve sakıncaları, girişimleri kabul etmesi ya da etmemesi halinde karşılaşacağı durumlar konularında aydınlatır.

Dişhekimi, aydınlatmayı hastanın anlayabileceği bir şekilde sözlü veya yazılı olarak; gerektiğinde görsel araçlar ile destekleyerek; hastanın eğitim, bilgi, kültürel, sosyal durumunu göz önünde bulundurarak gerçekleştirir.

Dişhekimi, hastaya teşhis ve tedaviyle ilgili ayrıntılı sorular sorabileceğini ve daha ayrıntılı aydınlatılmasını istediği bir hasta yakınını belirleyebileceğini bildirir.

Dişhekimi gerçekleştireceği girişimin aciliyetine göre aydınlatmayı daraltabilir.

Dişhekimi hastaya uygulayacağı tedavinin riskinin yüksek olduğu, dişhekimliği alanında yeni bir tedavi yöntemi olduğu ve tedavi edici amacının estetik amaca göre daha sınırlı olduğu durumlarda ve ayrıca hastanın talebi olması halinde hastayı en geniş şekilde aydınlatarak onamını alır.

Önceden kararlaştırılan tanı veya tedavi yönteminden farklı bir yöntemin uygulanması gerektiğinde dişhekimi hastayı konu ile ilgili aydınlatarak onam alır.

Dişhekimi, hastanın yaş ya da akıl sağlığı gibi nedenlerle tek başına onam verecek durumda olmadığı hallerde, hastanın katılabildiği ölçüde aydınlatmaya dâhil edilmesini sağlayarak yasal temsilcilerini aydınlatır ve onamı yasal temsilcilerinden alır.

Tanı ve Tedavi

Dişhekimi hastaya doğru tanının konması ve doğru tedavinin uygulanması için dişhekimliği bilimine uygun şekilde gerekli önlemleri özenle alır ve girişimleri özenle gerçekleştirir.

Tanı, tedavi veya koruma amacı olmaksızın hastanın isteği ile ya da başka nedenlerle hastanın ruhsal veya bedensel direncini azaltacak herhangi bir girişimde bulunamaz.

Tedavinin Üstlenilmemesi veya Tamamlanmaması

Dişhekimi acil haller dışında yasalar ve mesleki ilkeler çerçevesinde olması ve hastaya müdahalede bulunabilecek başka hekimin bulunması koşulu ile kişisel nedenlerle hastaya tedavi vermeyi ret edebilir.

Tedavisi devam etmekte olan hastayı ise, uygun bir süre önceden bilgilendirmek ve zarar görmesini engellemek koşuluyla bırakabilir.

Ancak dişhekimi, sağlık hizmetinin sürekliliği ilkesine özen göstermeli ve ikinci hekim bulunmadan hastanın tedavisini hiçbir koşulda ret etmemeli veya tedavisi devam eden hastayı bırakmamalıdır.

Hastasını bırakan dişhekimi hastaya bakacak yeni meslektaşına hasta ile ilgili tıbbi bilgileri doğru bir şekilde aktarmalıdır.

DİŞHEKİMİNİN MESLEĞİNE VE TOPLUMA KARŞI SORUMLULUKLARI

Kişisel Mesleki Gelişim

Dişhekimi, mesleği ile ilgili bilgi, beceri ve donanımını geliştirmelidir.

Mesleki Saygınlık

Dişhekimi mesleğinin saygınlığını ve onurunu gözeterek dürüst, adil ve ilkeli davranmalı; toplumun mesleğe olan güvenini sarsmamalıdır.

Kamu Etkinlikleri

Dişhekimi, toplumun ağız diş sağlığını korumaya destek vermeli; bireyi ve toplumu koruyucu dişhekimliği ilkeleri yönünde eğitmelidir.

Dişhekimi toplumsal rolü ve mesleki erdemi gereği, özellikle toplum sağlığını ve refahını yükseltici etkinliklere katılmalı ve bunları desteklemelidir.

Ağız-Diş Sağlığı Ürünlerinin Tanıtılması

Dişhekimi, topluma yönelik dişhekimliği ürünlerinin tanıtılmasında veya pazarlanmasında yer almamalı; isminin kullanılmasına izin vermemelidir.

Reklam Yasağı

Dişhekimi mesleki uygulamalarına ilişkin olarak tüm iletişim ortamlarında meslektaşlar arasında rekabete yol açıcı eylemlerde bulunmamalıdır.

Dişhekimi her ne biçimde olursa olsun çalıştığı kurumun ve kendisinin reklamını yapmamalı; duyuru ve tanıtım amacıyla hazırladığı görsel-işitsel ve yazılı materyaller konusunda ilgili yasal düzenlemelere uymalıdır.

DİŞHEKİMİNİN MESLEKTAŞLARINA KARŞI SORUMLULUKLARI

Meslektaşlar Arası Saygı

Dişhekimi, meslektaşları ve diğer sağlık meslek üyeleri ile iyi ilişkiler kurmalıdır. Nedeni ne olursa olsun meslektaşlarına veya tedavi ekibinin bir başka üyesine karşı hiçbir zaman küçük düşürücü davranışlarda bulunmamalıdır. Mesleki tartışmaların hastanın bulunduğu ortamlarda yapılmamasına özen gösterilmelidir.

Mesleki Dayanışma

Dişhekimi mesleki uygulamalarla ilgili onur kırıcı, haksız suçlamalara uğrayan meslektaşlarını korumalıdır.

Dişhekimi kendisine başvuran hastada daha önceden başlanmış ve tamamlanmamış bir tedavi saptarsa, tedaviye başlamadan önce yarım kalmış tedavinin uygulayıcısı dişhekimi ile görüşmeye çalışmalı ve varsa o dişhekimi ile hasta arasındaki sorunların giderilmesine yardımcı olmalıdır.

Bildirme Sorumluluğu

Dişhekiminin, başka bir meslektaşının hatalı mesleki uygulamalar sürdürdüğüne ya da etik açıdan yanlış davrandığına tanık olması halinde öncelikle onu uyarması, eğer sonuç alamaz ise durumu bağlı bulunduğu Dişhekimleri Odasına veya yetkili birimlere yazılı olarak bildirmesi beklenir.

Dişhekimi hasta üzerinde çalıştığına tanık olduğu veya duyumunu aldığı yetkisiz kişileri bağlı bulunduğu Dişhekimleri Odasına veya yetkili birimlere ivedilikle bildirmelidir.

Mesleği Destekleme

Dişhekimi mesleğinin bilimsel ve toplumsal yönden gelişmesini ve ilerlemesini desteklemekten sorumludur.

Uygun Olmayan Davranışlar

Dişhekimi, yasalarla belirlenmiş mesleki yetkilerini aşacak eylemlerde ve dişhekimliği uygulamalarıyla ilgili özel beceri ve yeterliliklere sahip olduğunu ima edecek davranışlarda bulunmamalıdır.

Dişhekimi, meslektaşlarının hastalarını kendisine yönlendirmeye yönelik davranış ve girişimlerde bulunmamalıdır.

Dişhekimi, meslektaşlarını kötüleyen söylem ve eylemlerden kaçınmalıdır.

Konsültasyon

Dişhekimi hastanın tanı-tedavi ve takibiyle ilgili olarak gerekli gördüğü durumlarda, ilgili birimlerle görüş alışverişinde bulunarak konsültasyon talep edebilir. Konsültan dişhekimi hastanın tedavisini ancak yasal düzenlemelerde belirtildiği biçimde devralabilir.

Meslekte Eşit Sorumluluk

Dişhekimleri görevi, konumu, çalışma ortamı, uzmanlığı vb. ne olursa olsun aynı ahlaki sorumluluğa ve etik yükümlülüğe sahiptir.

DİĞER

Dişhekimi kullanımına yasal açıdan izin verilmemiş farmakolojik ve biyolojik maddeleri ve malzemeleri hastası üzerinde kullanmamalıdır.


TDB
GENEL KURUL
KARARLARI

TDB 1. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(19-20 Nisan 1986)

1. Yeni bir asgari ücret tarifesi hazırlanıncaya kadar, Türk Tabipleri Birliği asgari ücret tarifesi uygulanacaktır.

2. Oda kayıt ücreti, asgari muayene ücretinin 3, yıllık aidat ise kamuda çalışanlar için 3 ve serbest çalışanlar için 6 katı olarak belirlenmiştir.

TDB 2. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(3-4-5 Kasım 1988)

1. Birlik organlarında görev alacaklara ödenecek yollukların tespiti için günün koşulları gözönüne alınarak, Hizmetlerin yürütülmesi hakkındaki yönetmelik hükümleri çerçevesinde Birlik Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine,

2. Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması ve mevcut taşınmazların satılması hususunda Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine,

3. Kocaeli D.O.'nın yazısı üzerine, Sakarya-Bolu'daki Dişhekimlerinin ayrılıp Sakarya D.O.'nın kurulmasına,

4. Mezuniyet sonrası eğitim çalışmaları konusunda Merkez Yönetim Kuruluna gerekli yasa düzenlemeleri için çalışma yapmasına,

5. İdam cezalarına insanlık onuruyla bağdaşmayan ve T.C'nin imza koyduğu Uluslararası anlaşmaları ile işkenceye, dünya barışını ve çevre sağlığını tehdit eden nükleer tehlikeye karşı çıkılmasına,

6. Prof. Dr. Yılmaz MANİSALI'nın T.D.B. Onur üyesi olmasına ve onur üyeliği yönetmeliği için çalışma yapılmasına,

7. TDB Ambleminin belirlenmesi için seçilecek yeni yönetime ve odaların yazılı tercihlerine bırakılmasına,

8. Üye aidatları katsayı tespitinde kamuda çalışanların muayene ücretinin 3 katı, serbest çalışanların da 6 katı olarak uygulanmasına,

9. TDB Disiplin yönetmeliğinin maddelerinde değişiklik yapılmasına.

TDB 3. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(2-3-4 Kasım 1990)

1. 1991 Yılı üye aidatlarının tespitiyle ilgili karar alınırken üye sayısı 200 dahil üye aidatlarının asgari muayene ücretinin 10 katından az olmamak şartıyla tespitinin kararlaştırılması,

2. Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması ve mevcut taşınmazların satılması konusunda Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine,

3. Her yıl için yollukların bir önceki yılının %50 oranında artırılması.

4. Sayın Prof. Dr. Ercüment KONUKMAN'a çalışmalarından dolayı Birliğimizin onur üyeliğinin verilmesi.

5. Yeni il olan ilçelerin odalardaki üye aidatlarının değişmemesi için ilçe iken bağlı oldukları odaya il adı ile bağlı kalmaları.

6. Genel Kurulumuzun kabul ettiği yönetmeliklerin Resmi Gazetede yayınlanabilmesi için Başbakanlığın ve Sağlık Bakanlığının öngöreceği redaksiyonları yapmak üzere yeni seçilecek Merkez Yönetim Kuruluna görev ve yetki verilmesi.

7. 3224 Sayılı yasanın 32.Maddesi gereği Birliğin asgari düzeyde yardımının talep edilmesi ve Birliğe yük olmamak için yardımın bir kereye mahsus olmak üzere bu dönem için üye sayısı 200'ü geçmeyen odalardan geliri giderini karşılamayan bütçelerin görüşülmesi kaydıyla brüt gelirin %15'i kadar yardım talep edilmesi.

8. Laikliğe aykırı siyasal bir simge olarak kullanılan türbanın müspet ilimle uğraşan Dişhekimlerine yakışmayan görüntü olduğunu, bu nedenle türbanla çekilmiş fotoğrafın Türk Dişhekimleri Birliği hüviyetinde kullanılmamasının Genel Kurul oyuna sunulması

9. Ortodonti Uzmanlarının sorunları

10.Türkiye'de Dişhekimlerinin Altın Rehbere ilan verilmesinin yasaklanması

11. Dişhekimleri Malzemeleri Kooperatifinin yaygınlaşmasının talep edilmesi

12. Tüm Odalara bir genelge yayınlayarak Oda Yönetim Kurulları, şikayet vaki olduğunda şikayet edilen Dişhekiminin makbuzlarını kontrol edebilir diye bir genelge; bu kanunda var olan yetkinin kullanılmasıdır, tek elden Türk Dişhekimleri Birliği'nin önermesi şeklinde,

Karar verilmiştir.

TDB 4. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(6-7-8 Kasım 1992)

1- TDB ve Dişhekimlerini ilgilendiren yasaların değişikliğinin yapılması için bir komisyon kurulmasına,

2- Ödenecek harcırahlarda,

YOL: En yüksek dereceli devlet memuruna ödenen otobüs ücreti, acil durumlarda yönetim kurulu kararıyla uçak ücreti ödenebilir.

KONAKLAMA: Kamu kuruluşları misafirhanelerinde misafirlerden alınan ücreti geçemez.

GÜNLÜK: En yüksek devlet memurunun o yıl aldığı geçici görev günlüğü. Toplantının yapıldığı ilde oturanlar yalnız günlük ücret alırlar.

İki yıllık dönem içinde resmi değişiklikleri tespit edip uygulamak için yönetim kuruluna yetki verilir.

3- Niğde ilinin Konya D.O. bünyesinden coğrafi nedenle alınıp, Kayseri D:O.'na bağlanmasına,

4- TDB Yönetmeliklerinin değişiklikleri üzerine görüşme ve çalışma yapmak üzere komisyon kurulmasına,

5- Üye aidatları, asgari muayene ücretinin 10 katı olarak belirlenmesine

6- Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması ve mevcut taşınmazların satılması hususunda Merkez Yönetim Kurul'na yetki verilmesine,

7- TDB'ye yeni bir daire alımı için Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine

TDB 5. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(4-5 Kasım 1994)

1. Üye aidatları katsayısı ve ödenme zamanı

a) Üye aidatları kamuda çalışan Dişhekimleri için asgari muayene ücretinin üç katı kadardır.

b) Üye aidatları serbest çalışan Dişhekimleri için asgari muayene ücretinin yedi katı kadardır.

c) Üye aidatlarının o yılın ilk üç ayının sonuna kadar ödenmesi zorunludur.

d) Bu ilk üç aydan sonra ilk ay için %12, daha sonraki aylar için %9 gecikme faizi alınır.

2. Odaların Birlik paylarını bir sonraki yılın ilk üç ayı içinde ödemesi zorunludur.

3. Amasya ili Sivas D.O.'dan ayrılarak Samsun D.Odasına bağlanmıştır.

4. Şakir Eczacıbaşı T.D.B Onur üyeliğine kabul edilmiştir.

5. Bir danışma meclisi oluşturulacaktır. Bu meclise;

a) Oda Başkan ve Genel Sekreteri ile,

b) T.D.B'nin Merkez Yönetim Kurulu'nun uygun gördüğü kişilerden oluşacaktır.

Danışma Meclisi altı aylık dönemlerde tarihinin TDB Merkez Yönetim Kurulu'nca belirleneceği olağan toplantılar yapacaktır.

6. Türk Dişhekimleri Birliği'nin kimliklerinde yüz hatlarının belirgin olduğu resimler kabul edilecektir.

7. Merkez Yönetim Kurulu, Genel Kurul'un verdiği yetki gereğince 13.11.1994 tarihinde yaptığı toplantıda oda ve Birlik organlarında görev alacaklara ödenecek ücret konusunda şu kararı almıştır.

a) Yol Ücreti: Güzergâhta en yüksek ücreti alan otobüs şirketinin bilet fiatıdır.

b) Harcırah: O ilde uygulanacak asgari muayene ücretinin iki katıdır.

c) Konaklama: İldeki üç yıldızlı 4 otelden alınan yalnızca konaklama bedelinin ortalamasıdır. (Otelden fiat döviz olarak alınmalıdır.)

TDB 6. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(1-2-3 Kasım 1996)

1. Yeni Oda kurulması,

Uşak ili bağlı olduğu Manisa Dişhekimleri Odası'nda, Afyon ili bağlı olduğu Eskişehir Dişhekimleri Odası'nda ayrılarak yeni bir oda oluşturmuşlardır.

2. Üye aidatlarının miktarı ve ödenme zamanı;

a) Serbest çalışan Dişhekimleri için Asgari Muayene Ücreti'nin 8(sekiz) katı kadardır. Bu hüküm aynı anda hem kamuda hem de serbest çalışan Dişhekimleri için de geçerlidir.

b) Kamuda çalışan Dişhekimleri için Asgari Muayene Ücreti'nin 3 (üç) katı kadardır.

c) Üye aidatlarının ait oldukları yılın mart ayı sonuna kadar ödenmesi zorunludur.

d) Üye aidatlarını ait oldukları yılın mart ayı sonuna kadar ödemeyen Dişhekimlerinden her ay için %15 (onbeş) gecikme faizi alınacaktır.

e) Kayıt ücreti Asgari Muayene Ücreti'nin 3(üç) katı kadardır.

3. Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 41. maddesi gereğince Birlik organlarında görev alacaklara;

a) Yol ücreti olarak, tren ya da otobüs bileti, acil durumlarda uçak ücreti ödenecektir.

b) Konaklama; üç yıldızlı otelin yatak ücretidir (döviz üzerinden)

c) Günlük harcama; o yıl uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı ödenecektir.

4. Birlik paylarının ödenmesi; Odalar Birlik paylarını o yıl içinde eşit aralıklar ile 3 (üç) taksitte ödeyeceklerdir.

5.Geçici Mizanların Gönderilmesi; Odalar dört ayda bir geçici mizanlarını da Birliğe göndereceklerdir.

6."Her türlü kaynağın en verimli şekilde kullanılması genel yaklaşımdır. Bugün ülkemiz; vatandaşlarımızın diş ve dişeti problemlerini çözecek insan gücüne (Dişhekimine) sahiptir.

Yeni Dişhekimliği fakültelerinin açılması yaklaşımları ülke gerçekleri ile bağdaşmamaktır.

Yüksek Öğretim Kurulu'nun siyasi baskılarından etkilenmeyeceği ve ülke ihtiyaçlarına göre hareket edeceğine inanmak istiyoruz.

Yeni Dişhekimliği fakültelerinin açılması istemlerine karşı gerekli duyarlılığı göstermenizi bekler saygılar sunarız."

Yukarıdaki metnin Yüksek Öğretim Kurulu Başkanlığı'na gönderilmesine,

7. Türk Dişhekimleri Birliği'nin kuruluşundan beri endüstri ile yürüttüğü ağız ve diş bakım ürünlerinin kalitesi, tanıtımı çalışmalarının daha sağlıklı yürütülebilmesi için;

a) Ürünlerin fiziksel, klinik ve biyolojik olarak uygunluğunun araştırılması.
b) Uygun bulunan ürüne verilecek olan Türk Dişhekimleri Birliği onay logosunun kullanımı için hazırlanan "Ağız ve Diş Bakım Ürünleri Tanıtım Protokolü'nun hükümlerine bağlı kalınmasına,

8. Dişhekimliği alanındaki kongre ve fuar karmaşasının çözülmesi insan gücünün verimli kullanılması organizasyonların daha başarılı olmasını sağlayacaktır.

Bu amacın gerçekleşmesi için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nun girişimlerde bulunmasına,

9."SSK Dispanserlerinde ve Protez merkezlerinde çalışan Dişhekimlerine verilen ek ödemelerin diğer sağlık çalışanlarına göre az olması Dişhekimliği hizmetlerine önem verilmemesinin göstergesidir.

Dişhekimliği hizmetleri, diğer sağlık hizmetleri içerisinde en çok bulaşıcı hastalıklara maruz kalınan, ayrıca el emeği ve bilgi birikiminin en yoğun olduğu sağlık hizmetidir. Meslektaşlarımız arasında yaratılan ayrıcalığın giderilmesi ve diğer sağlık çalışanlarına göre düşük tutulan ek ödemelerin yükseltilmesi için gereğinin yapılmasını arz ve rica ederiz."

Yukarıdaki metnin SSK Genel Müdürlüğü'ne, SSK Yönetim Kurulu Üyeleri'ne ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanı'na gönderilmesine,

10. "Sayın Yıldırım AKTUNA,
Sağlık Bakanı

Sizin de sürekli vurguladığınız gibi Ağız ve Diş Sağlığı genel sağlığın ayrılmaz bir parçasıdır.

Sağlık ile ilgili değişik konularda görüşlerine başvurulan Yüksek Sağlık Şurası'nda Dişhekimliği mesleğinin temsilcisinin bulunması; sizin de meslek kuruluşlarıyla Birlikte çalışma ve sorunları muhatapları ile çöze anlayışınız ile çakışmaktadır.

Geçmiş Sağlık Bakanlığı döneminizdeki anlayışın bu dönemde de gerçekleştirileceğine inanıyoruz.

Gereğinin yapılmasını emir ve müsaadelerinize arz ederiz."

Yukarıdaki metnin Yüksek Sağlık Şurası'na Türk Dişhekimleri Birliği'nin seçilmiş üye olarak katılması konusunda Sağlık Bakanı Sayın Dr. Yıldırım AKTUNA'ya iletilmesine,

11. "Sağlık hizmetlerinin giderek daha da sorunlu hale geldiği açıktır. 1991 yılında başlatılan Ulusal Sağlık Reformu çalışmalarında TDB olarak yer almış, görüş ve önerilerimizi değişik platformlarda ifade etmiştik.

Ancak uzun bir dönemdir sağlık reform çalışmalarında arzu edilen düzeyde bilgilenmemiz gerçekleşmemektedir. Reform çalışmalarının başarılı olmasının ön koşulu; hizmeti sunanların bu süreçte yer alması getirilecek düzenlemeleri kabul etmesidir.

Sağlık Reform tasarıları ile ilgili çalışmalara TDB'nin çağrılmasını ve görüşlerinin dikkate alınması için gerekli duyarlılığı göstereceğinize inanıyoruz."

Yukarıdaki metnin siyasi parti merkez yönetimlerine, TBMM Sağlık ve Sosyal Yardım İşler Komisyonu üyelerine ve Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesine,

12. Türk Dişhekimleri Birliği'nin Öğrenci Kolu Çalışma Yönergesi'ne son şeklinin verilmesi için Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine ve Diş Hekimliği Fakültesi bulunan illerde yerel öğrenci kollarının kurulması için oda yönetim kurullarının gerekli girişimleri başlatmasına,

13. Dişhekimliğinde Tüketici Hakları Koruma Protokolünün Dişhekimliği günü olan 22 Kasım 1997'de firmalar ile bağıtlanması için gerekli girişimlerin Merkez Yönetim Kurulu'nca yapılmasına,

14. Toplum Ağız ve Diş Sağlığına yönelik tarama ve eğitim çalışmalarında;

Hijyenik çalışma koşullarına uyulmadığı, bilgilendirme (eğitim) çalışmalarında yanlış bilgilerin verildiği ve deontolojik ihlaller görülmektedir.

Oda Yönetim Kurullarının bilgisi dışında yapılacak çalışmaların durdurulması için,

a) Çalışma yapacak kurumun yetkileri ile gerekli görüşmenin yapılmasını,

b) Uyarıya rağmen çalışmayı sürdürmede ısrar eden Dişhekimi hakkında disiplin soruşturmasının açılmasını ve bu kararın Türk Dişhekimliği Birliği Dergisi'nin yayınlanacak ilk sayısında duyurulmasına,

15. "Resmi Sağlık Kurumundan serbest Dişhekimine yapılan sevk sonucu sağlanan tedavilerde sevk kağıdında ve serbest meslek makbuzunda belirtilen tedavinin usulüne uygun yapıldığı ilçenin bağlı olduğu bölge Dişhekimleri odasının temsilcisi tarafından onaylanması gerekir."

17.04.1996 Tarih ve 22614 sayılı Resmi Gazete'de 1996 Mali Yılı Bütçe Uygulama Talimatı'nın 8 no'lu tedavi yönetmeliğinin 13.maddesi "b" bendi 1997 bütçe talimatında yukarıda yazıldığı gibi düzeltilmesi için çaba harcanmasına,

Oybirliği ile karar verilmiştir.

TDB 7. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(29 Ekim – 1 Kasım 1998)

1- Yeni Oda Kurulması;

Muğla ilinin bağlı olduğu Aydın Dişhekimleri Odasından, Tekirdağ ilinin bağlı olduğu Edirne Dişhekimleri Odasından, Isparta, Burdur illerinin bağlı olduğu Antalya Dişhekimleri Odasından (Isparta merkez olmak üzere) ayrılarak yeni Oda oluşturmalarına,

2- Üye Aidatlarının ve Kayıt Ücretlerinin Miktarı ve Ödenme Şekli;

Üye aidatlarının;

a) Serbest çalışan dişhekimleri için: Asgari Muayene Ücretinin 7 (yedi) katı,

b) Muayenehanesi olmayan yalnız kamuda çalışan ve hiç çalışmayan dişhekimleri için: Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı,

c) Mesleğinde ilk defa muayenehane açanlar için ilk yıl geçerli olmak üzere Asgari Muayene Ücretini 3 (üç) katı olmasına,

d) Kayıt ücretinin Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı olmasına,

e) Üye aidatlarının ait oldukları yılın Mart ayı sonuna kadar ödenmesine,

f) Üye aidatlarını ait oldukları yılın Mart ayı sonuna kadar ödemeyen dişhekimlerinden 4. ayın başından itibaren her ay için Amme Alacaklarının Tahsilatı Hakkındaki Kanunun öngördüğü aylık gecikme faizi oranında faiz alınmasına,

3- Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 41. Maddesi Gereğince Birlik Organlarında Görev Alacaklara;

a) Yol ücreti: Tren yada Otobüs ücreti, gerekli hallerde ve Yönetim Kurulu kararıyla Uçak ücreti ödenmesine,

b) Konaklama: Üç veya dört yıldızlı Otel ücretin yatak ücreti ödenmesine,

c) Günlük harcırah: O yıl uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı olmasına,

4- Seçimsiz Olağanüstü Genel Kurul Yapılması;

Türk Dişhekimleri Birliği'nin Olağan Genel Kurulları arasında Ekim ayında seçimsiz Olağanüstü Genel Kurul yapılmasının Merkez yönetim Kuruluna tavsiye edilmesine,

5- Başkanlar Konseyi Toplanması;

Odalarla hızlı ve düzenli bilgi alışverişini sağlamak ve görüş alışverişinde bulunmak üzere Merkez Yönetim Kurulunun Oda başkanları ile 6 ayda bir, tarihi Merkez yönetim kurulu tarafından belirlenmek üzere Başkanlar Konseyi toplantısı yapmasına,

6- İlk Başkanlar Konseyi Toplantısının Yeri;

Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu ile Oda başkanları toplantısının ilkinin Diyarbakır'da yapılmasının tavsiye kararı olarak kabul edilmesine,

7- Yeni Kurulan Odalara Yardım Yapılması;

Yeni kurulan Odalarımıza, kuruluş masraflarına katkıda bulunmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği tarafından -bir defaya mahsus- olmak üzere 250.000.000.TL (ikiyüzellimilyon) karşılıksız yardım yapılmasına,

8- Burs Fonu;

Türk Dişhekimleri Birliği'ne bağlı Odalarımızca dişhekimliği fakültesi öğrencilerine verilmek üzere oluşturulan burs fonu ödentilerinin %25'inin Türk Dişhekimleri Birliği payı olarak kesilmemesine ve Merkez Yönetim Kuruluna burs fonu ile ilgili Yönetmelik yada Yönerge hazırlanması için yetki verilmesine,

9- Afet Fonu Oluşturulması;

Doğal afetlerde zarar gören meslektaşlarımıza yönelik kullanılmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği'nce bir afet fonu oluşturulmasına, her üyeden yıllık aidatlardan ayrı olmak üzere; 1999 yılı için 500.000.TL 2000 yılı için 1.000.000.TL'nın alınmasına ve oluşturulacak bu fonun başka alanlarda kullanılmamasına Fon Kullanımı ile ilgili Yönergenin hazırlanması konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

10- Odaların "Sürekli Dişhekimliği Eğitim Programları" ve "Toplum Ağız Diş Sağlığı Projelerinin" Desteklenmesi;

Üye sayısı 300'ün altında olan odaların "Sürekli Dişhekimleri Eğitim Programları" ve "Toplum Ağız Diş Sağlığı Projelerinin" desteklenmesi için Türk Dişhekimleri Birliği bütçesinden yardım yapılmasına, yapılacak yardımın şekli ve miktarının belirlenmesi konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

11- Ağız ve Diş Sağlığı Hizmet Birimleri "Standartlar Yönergesi";

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmet Birimleri için belirlenen standardizasyon kriterlerine göre bir "Standartlar Yönergesi" hazırlanmasına ve bu yönergeye uygun Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti veren birimlere sertifika ve uygunluk logosu verilmesine,

12-Ayaktan Teşhis ve Tedavi Yapılan Birimlerin Standardizasyonu;

Ayaktan Teşhis ve Tedavi birimlerinin standardizasyonunu belirlemek üzere Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunca bir komisyon oluşturulmasına ve bu komisyonun yapacağı çalışmanın hayata geçirilmesi için Türk Dişhekimleri birliği Merkez Yönetim Kurulunca gerekli girişimlerin yapılmasına,

13- Diş Protez Teknisyenleri Hakkında Karar;

1219 Sayılı yasanın 42. maddesini değiştiren 3575 sayılı yasa 1989 yılında yürürlüğe girmiştir. Bu yasaya göre diş protez teknisyenliği ünvanını taşımak ve mesleğini icra edebilmek için ilgili okullardan diploma almak şarttır.

Oysa 1986 yılında yürürlüğe giren 3308 sayılı Çıraklık ve Meslek Eğitimi Kanunu çerçevesinde Milli Eğitim Bakanlığı Çıraklık ve Mesleki Eğitim Merkezlerinde diş protez teknisyenliği bölümleri açmakta ve bitirenlere ustalık belgesi vermektedir.

İşyeri açma yetkisi olmayan ancak açılan işyerlerinde çalışabilmesi mümkün olan bu kişilerle ilgili sorunun çözümlenebilmesi için "yasal yollar dahil olmak üzere her türlü girişimin Merkez yönetim Kurulu tarafından yapılmasına,

14- Onay Yönergesi;

Ağız ve Diş Bakım Ürünlerinin uygunluğu ve verilecek onay çalışmalarının işleyişi ile ilgili bir Yönergenin Merkez Yönetim Kurulu tarafından hazırlanmasına,

15- Toplumsal Projelerin Desteklenmesi;

Türk Dişhekimleri Birliği Toplumun Ağız ve Diş Sağlığı konusunda bilgi düzeyini yükseltmek ve var olan bilgiyi bir davranış değişikliği haline getirerek "Mevcut Durumu" düzeltmeyi hedeflemektedir.

Çalışmalar bölgesel ve ulusal projeler halinde yürütülmektedir. Bu alanda Türk Dişhekimleri Birliğinin uyguladığı ve uygulamayı planladığı projelerin Odalarımızca desteklenmesi başarı için şarttır.

Türk Dişhekimleri Birliğinin bölgesel projelerinin o bölge Odalarınca, ulusal projelerin ise tüm Odalarımız tarafından uygulanması konusunda bağlayıcı karar alınmasına,

16- Dişhekimliğinde Uzmanlık Alanlarının Belirlenmesi Konusunda T.C. Sağlık Bakanı Dr.H.İbrahim ÖZSOY'a İletilmek Üzere Alınan Karar;

Sayın Dr. H.İbrahim ÖZSOY
T.C. SAĞLIK BAKANI

Tababet Uzmanlık Tüzüğü'nün bu yıl içerisinde hazırlanacağı ifade edilmektedir.

Sağlık Bakanlığı'nın konu ile ilgili bugüne kadar yaptığı çalışmalarda ne yazık ki Türk Dişhekimleri Birliğinin çağrılmaması ve görüşlerinin alınmaması tarihsel bir hata olacaktır.

Türk Dişhekimleri Birliği'nin dişhekimliği alanında uzmanlık dalları ile ilgili görüşleri net ve açıktır. Daha önceden de defalarca bildirdiğimiz gibi ihtiyaç ve talep verileri üzerine ir değerlendirme yapılmalıdır. Bu çerçevede yaptığımız değerlendirme Avrupa Birliği direktifleri ile örtüşmektedir.

Avrupa Birliği direktifleri 2 dalda uzmanlık önermektedir. Ayrıca dişhekimliği alanında daha çok uzmanlık yerine daha nitelikli dişhekimliği eğitimi almış insan gücü hedeflemektedir. Ülkemizde Ağız ve Diş Sağılığı Hizmetlerinde ihtiyaç arz ve talep dengeleri açısından bakıldığında yapılması gereken daha çok uzmanlık dalı yerine coğrafik dağılımda denge ve nitelikli dişhekimliği eğitimi ile mezuniyet sonrası eğitim sisteminin kurulmasıdır.

Bu bakış açısı ile Avrupa Birliği direktiflerinde öngörüldüğü gibi Türk Dişhekimleri Birliği Ortodonti, Ağız Diş Çene Hastalıkları ve Cerrahisi dallarında uzmanlık önermektedir.

17- Diplomalarda Resim Kullanımı;

Ülkemizde Dişhekimliği Fakültesi mezunlarının diplomalarında dişhekiminin fotoğrafının bulunması için Sağlık Bakanlığı ile görüşmeler yapılmasına ve bu sağlanamaz ise Türk Dişhekimleri Birliği tarafından muayenehanelerde ve polikliniklerde asılması zorunlu olacak olan fotoğraflı bir belgenin hazırlanması için çalışma yapılmasına,

18- Dişhekimliğinde Meslek Riskleri;

Dişhekimlerinin mesleki risklerde karşılaşabileceği zorlukları gözönüne alarak meslektaşlarımızın çalışma sağlığının korunması amacı ile bu konuda çeşitli kurum ve kuruluşlarla temasta bulunmak üzere bir komisyon oluşturulmasına,

19- Disiplin Cezası Alan Dişhekimlerinin Türk Dişhekimleri Birliği Kongrelerine "Katkıcı" Olmaması;

Hakkında Disiplin soruşturması açılmış olup, cezası kesinleşmiş dişhekimlerinin cezanın yürürlükte kaldığı sürece Türk Dişhekimleri Birliği Kongrelerinde tebliğ sunmamasına konuşmacı olarak yer almamasına ve Odalarımızdaki tüm bilimsel faaliyetlere katkıcı olmamasına,

20-Şirket Ortaklığı ve Şehirlerarası Şirket Şubelerinin Açılmaması;

Bilindiği gibi şirket kuruluşlarında ortakların yalnız hekim ya da dişhekimi olma şartı aranıyordu. T.C. Sanayi ve Ticaret Bakanlığı 27.11.1997 tarihinde yayınladığı genelge ile şirket ortaklarının hekim yada dişhekimi olma şartını kaldırmıştır.

Var olan karmaşayı arttıracak ve sahte dişhekimlerinin çalışmalarına olanak sağlayacak bu uygulamaya karşı şirket ortaklarının yalnız hekim ve dişhekimleri olabileceği ve şehirlerarası şirket şubelerinin açılamayacağı konusunda bağlayıcı bir karar almasına ve bu karara uymayanlar hakkında disiplin soruşturması açılmasına,

21- AIDS Danışmanlık Kursları;

AIDS Danışmanlık kurslarının yaygınlaştırılmasını ve sertifika alarak danışmanlık yapacak olan dişhekimi sayısının artırılması için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunun çalışmalar yapmasına,

22- Özürlülerin Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinden Yararlanması;

Ülkemizde yaklaşık 1.5 milyon özürlü olduğu bilinmektedir. Bu kişilerle ilişki kurabilme yöntemleri ve mesleki işlemlerin kolaylaştırılması amacı ile ders programlarında gerekli düzenlemeler yapılmasının görüş olarak dişhekimliği fakültelerine önerilmesine ve tüm kamu kurum ve kuruluşlarında özürlülere yönelik gerekli fizik ve teknik koşulların hazırlanabilmesi için girişimlerde bulunulmasına,

23- Türban Konusu;

"Türban takma bireysel tercih dışına çıkmış siyasal bir çizginin, siyasal islamın dayatmasının sembolü olmuştur.

Ulusal dinsel kültürel sembollerin siyasallaştırılması ve özellikle türbanın siyasal bir sembol olarak kullanılması toplumda cepheleşmeler yaratmaktadır. Ne türban özgürlük sembolüdür ne de kılık kıyafet nizamnameleri çağdaşlığa giden yolu açmaktadır.

Partilerin bu tür konuları siyasi çıkar için kullanmalarını yanlış ve tehlikeli buluyoruz. İnanç özgürlüğünün bireysel bir hak olduğunu ancak bunun siyasallaştırılmasını uygun görmediğimizi kamuoyuna duyururuz".

Yukarıdaki metnin bir basın bildirisi olarak açıklanmasına

24- Gazeteci Ahmet VARDAR'a İletilmek Üzere Alınan Karar;

"Sayın Ahmet VARDAR,

20 Ekim 1998 tarihli Sabah gazetesindeki yazınız dişhekimliği camiası tarafından esefle karşılanmıştır.

Halkın bilgilendirilmesinin kamusal bir hizmet olduğu yadsınamaz. Ancak haber ile ilgili muhatapların görüşlerinin alınmasının objektif gazetecilik açısından uygun olacağı kanısındayız.

Çerkezköy'de yaşanılan durum ile ilgili size aktarılan bilgiler gerçeği yansıtmamaktadır.

Şöyle ki; Çerkezköy'deki 2 nolu Sağlık Ocağında 1996 yılı Kasım ayında dişhekimliği hizmeti verilmeye başlandı. Bu girişim oradaki dişhekimleri tarafından desteklendi ve hatta bir meslektaşımız dişhekimliği cihazını bağışlamayı teklif etti.

Bildiğiniz gibi Sağlık Ocaklarının asıl amacı koyucu sağlık hizmeti vermektir. Genellikle yoksul insanlara ve emekli sandığı mensupları ile 657 sayılı kanuna bağlı devlet memurlarına koruyucu ve tedavi edici hizmet veren yerlerdir. Ancak, bu amaçla başlanılan çalışma 1988 yılında nitelik değiştirerek Sağlık Ocağındaki bazı kişilerin, kişisel çıkarları ve geleceğe yönelik siyasi yatırımlar için kullanılmaya başlanmıştır.

Bu uygulamanın yasal olup olmadığının değerlendirilmesi tali bir sorundur. Burada önemli olan gerçekten ihtiyaç sahibi insanlara uygun koşullarda ve uygun zamanlarda hizmet verilip verilmediği ve bu hizmetten haksız yere kimlerin yararlandığıdır.

Yanlış haberin düzeltileceği ve 14.000 dişhekiminin temsilcilerinin sesini ve düşüncelerini ciddiye alacağınız inancı ile saygılar sunarız".

25- Kişisel Sağlık Sigortası Konusunda Sağlık Bakanına İletilmek Üzere Alınan Karar;

"Sayın Dr.H.İbrahim ÖZSOY,
T.C. SAĞLIK BAKANI

Sağlık hizmetlerinin giderek daha da sorunlu hale geldiği açıktır. Bakanlığınızın buna yönelik çeşitli yasa tasarıları hazırladığı bilinmektedir.

Bilindiği gibi yasaların uygulanabilmesi için ilgili kişi ve kurumlar tarafından kabullenilmesi gerekir.

T.B.M.M. Sağlık ve Sosyal İşler Komisyonuna sunulan Kişisel Sağlık Sigortasının hazırlanış sürecine Türk Dişhekimleri Birliği'nin çağrılmaması ve görüşlerinin alınmaması ciddi bir eksikliktir. Yasa tasarısının bir çok karmaşalar yaratmasının yanısıra dişhekimliği ile ilgili ne tür bir düzenleme olacağının belirsiz olması endişelerimizi artırmaktadır.

Sağlık reform tasarıları ile ilgili çalışmalara Türk Dişhekimleri Birliği'nin çağrılması ve görüşlerinin dikkate alınması için gereken duyarlılığı göstermenizi bekliyoruz."

Kararı verilmiştir.

Not:

1- Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmeliğin değiştirilen 4 ve 6. maddeleri Resmi Gazetede yayınlandıktan sonra,

2- Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliğinin 24. maddesinin j ve k bendlerinde yapılan değişiklikler ve aynı yönetmeliğin 30. maddesinin a bendinin yürürlükten kaldırılması konusundaki kararlar yasamızın 47. maddesi.0 gereğince T.C. Sağlık Bakanlığının uygun görmesinden sonra Odalarımıza gönderilecektir.

TDB 8. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(3-4-5 Kasım 2000)

1-Tahmini Bütçenin Kabul Edilmesi;

2000-2002 tahmini bütçesinin kabul edilmesine ve bütçede yer alan fasıllar arasında aktarım yapılabilmesi için Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

2- Disiplin Yönetmeliği;

Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunun sunduğu Disiplin Yönetmeliğinin değişiklik şekilleriyle beraber kabul edilmesine,

3-Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik;

Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkındaki Yönetmeliğin Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunun sunduğu şekliyle kabul edilmesine,

4- Üye Aidatlarının Ve Kayıt Ücretlerinin Miktarı, Ödenme Şekli;

Üye aidatlarının;

a- Serbest çalışan dişhekimleri için; birinci grup illerde asgari muayene ücretinin 7 katı ,ikinci grup illerde asgari muayene ücretinin 7 ,5 katı, üçüncü grup illerde asgari muayene ücretinin 8 katı, dördüncü grup illerde asgari muayene ücretinin 8,5 katı olmasına,

b- Muayenehanesi olmayan, yalnız kamuda çalışan ve hiç çalışmayan dişhekimleri için;Birinci grup illerde asgari muayene ücretinin üç katı, ikinci grup illerde asgari muayene ücretinin 3,5 katı, üçüncü grup illerde asgari muayene ücretinin 4 katı, dördüncü grup illerde asgari muayene ücretinin 4,5 katı, olmasına,

c- Mesleğinde ilk kez muayene açanlar için ilk yıl geçerli olmak üzere; oda bölgesinde uygulanan asgari muayene ücretinin üç katı olmasına,

d- Kayıt ücretinin oda bölgesinde uygulanan asgari muayene ücretinin 3 üç katı olmasına,

e- Üye aidatlarının, ait oldukları yılın Mart ayı sonuna kadar ödenmesine

f- Üye aidatlarını ait oldukları yılın Mart ayı sonuna kadar ödemeyen dişhekimlerinden, dördüncü ayın başından itibaren her ay için amme alacaklarının tahsilatı hakkındaki kanunun öngördüğü gecikme faizi oranında faiz alınmasına,

5- Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması, mevcut taşınmazların satılması konusunda Merkez Yönetim kuruluna yetki verilmesine

6- Birlik Organlarında Görev Alacaklara;

a) Yol ücreti : Tren, otobüs veya uçak ücreti ödenmesine,

b) Konaklama : Dört veya beş yıldızlı otelde konaklama ücretinin ödenmesine,

c) Günlük harcırah: O yıl uygulanan asgari muayene ücretinin 5 (beş) katı olarak ödenmesine,

7- Yeni Oda Kurulması;

Balıkesir Dişhekimleri Odasına bağlı Çanakkale ilinin, Balıkesir Dişhekimleri Odasından ayrılarak Çanakkale Dişhekimleri Odası kurulmasına,

8- Yeni Kurulan Odalara Yardım Yapılması;

Yeni kurulan Çanakkale Dişhekimleri Odamızın kuruluş masraflarına katkıda bulunmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği tarafından bir defaya mahsus olmak üzere asgari muayene ücretinin 150 (yüzelli) katının karşılıksız olarak verilmesine,

9- Afet Komisyonu;

Türk Dişhekimleri Birliği ve Odaları komisyonlarının kuruluş ve çalışmaları hakkında yönetmeliğin 5.maddesinin a bendi gereğince Türk Dişhekimleri Birliği Afet Komisyonunun Sürekli komisyon olmasına,

10- Hasar Tespit Yönergesi;

Doğal afetlerde zarar gören meslektaşlarımıza yapılacak ayni ve nakdi yardım kriterlerini belirlemek üzere, Hasar Tespit Yönergesi hazırlanması içİn Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca bir çalışma grubunun oluşturulmasına,

11- Afet Fonu Aidatları;

Doğal afetlerde zarar gören meslektaşlarımıza yönelik olmak üzere, Türk Dişhekimleri Birliği'nce oluşturulan Afet Fonuna her üyeden yılık aidatlarından ayrı olmak üzere 2001 yılı için 4 milyon, 2002 yılı için 6 milyon alınmasına,

12- Afet Fonu Yönergesi;

Türk Dişhekimleri Birliği'ne üye meslektaşlarımıza hastalık, kaza, ev ya da muayenehanesini ilgilendiren yangın, su basması, ölüm ve bunun gibi bireysel durumlarda yardım edebilmesi için Türk Dişhekimleri Birliği Afet Fonu Yönergesi'nde gerekli değişikliklerin, Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca yapılmasına,

13- Sahte Dişhekimleri İle Mücadele;

Halk sağlığını ciddi boyutlarda tehdit eden sahte dişhekimlerine karşı, Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nun ulusal düzeyde bir politika oluşturmasına, bu yıl 22 Kasım Ulusal Dişhekimliği Günü kutlamalarında bu tehlikenin halka duyurulması içİn odaların gerekli duyarlılığı göstermesine,

14- Başkanlar Konseyi Toplantıları;

Türk Dişhekimleri Başkanlar Konseyi Toplantılarının, Türk Dişhekimleri Birliği Uluslararası Dişhekimliği Kongresi'nin olduğu yıllarda en az 1 kez, kongrenin olmadığı yıllarda ise 6 ayda bir yapılmasına ve Başkanlar Konseyi

Toplantılarına oda yönetim kurulu kararı ile isterlerse, oda organlarında görev alanların ve delegelerin de katılmasına,

15- Deprem Nedeniyle Odalara Yardım Yapılması;

17 Ağustos-12 Kasım 1999 depremlerinden sonra Kocaeli ve Sakarya Dişhekimleri Odalarına çalışmalarını yürütebilmeleri için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca ayrı ayrı verilen 1.500.000.000 (birmilyarbeşyüzmilyon) TL 'nın ve bu odaların 1999 ve 2000 yıllarından kalan Birlik Payı borçlarının alınmamasını, 3224 sayılı yasanın 32.maddesi gereğince yardım olarak bırakılmasına,

16- Odalara Yapılacak Bilgisayar Desteği;

Türk Dişhekimleri Birliği ve tüm odalarda üye takibiyle ilgili yeni programın yapılması ve internet üzerinden birbirine bağlanmalarına yönelik çalışmalar tamamlanmıştır. Bu çalışma kapsamında gereksinimi olan odalara teknik destek verilmiştir. Teknik desteğe gereksinimi olmayan odalara, bu desteğe eşdeğer ayni veya nakdi katkıda bulunulmasına,

17- İnternet Çalışma Grupları Oluşturulması;

Sanal ortamda yayınlanan dişhekimliğiyle ilgili yayınların izlenmesi, yararlarının geliştirilmesi, etik değerlere ve deontoloji kurallara uygunluğunun sağlanması için Türk Dişhekimleri Birliği ve Odalarda çalışma gruplarının oluşturulmasına,

18- Yeni Dişhekimliği Fakültelerinin Açılması;

Gerek devlet, gerekse vakıf üniversitelerine bağlı yeni dişhekimliği fakültelerinin açılması ve öğrenci kontenjanlarının arttırılmasının, ülke gerçekleri ve fakültelerin fiziki koşullarının dikkate alınarak durdurulması için Türk Dişhekimleri Birliği ve Odaların ilgili kurum ve kişiler nezdinde girişimlerde bulunmasına, yeni dişhekimliği fakültelerinin açılmasını protesto için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca bir protesto metni hazırlanarak ilgili mercilere fakslanmasına,

19- Tıbbi Atık Uygulaması;

Çevre Bakanlığının tıbbi atıkların toplanmasıyla ilgili yönetmeliğinin değişik illerde ve ilçelerde uygulanmasında farklılıklar görülmektedir. Bu farklılıkların giderilmesi amacıyla ilgili bakanlık nezdinde, Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu tarafından girişimlerde bulunulmasına,

20- Türk Dişhekimleri Birliği Ve Dişhekimleri Odalarının Tek Tip Gelir Makbuzu Kullanmaları;

Türk Dişhekimleri Birliği ve odalarda verilen hizmetin belirli standartlara kavuşturulması amacıyla kullanılan gelir makbuzlarının tek tip hazırlanmasına ve uygulamanın, odaların ellerinde bulunan gelir makbuzları tükenince başlamasına, tek tip makbuz hazırlıklarının Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca yapılmasına,

21- Ulusal Ağız Diş Sağlığı Konseyi Veya Kurulu Oluşturulması;

Türk Dişhekimleri Birliği'nin 1. Ağız ve Diş Sağlığı Bakım Ürünleri Kurultayı'nda, Ulusal Ağız Diş Sağlığı Konseyi veya Kurulu oluşturulması önerilmiştir. Ulusal Ağız Diş Sağlığı Konseyi veya Kurulunun oluşturulması için başlatılan çalışmaların, Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu tarafından sürdürülmesine ve sonuçlandırılmasına,

22- Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik;

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin odalarca uygulanması sırasında farklılıklar görülmektedir. Ülke çapında, parasal konularda farklılıklar göz önünde tutularak standart bir uygulamanın yapılabilmesi ve farklılıkların giderilmesi için, Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca yayınlanan genelgeler çerçevesinde hareket edilmesine,

23- Hasta - Hekim İhtilafları Konusunda Yönerge;

Meslek mensuplarının birbirleriyle, hastalarla veya hasta sahipleri arasında çıkacak ihtilafları uzlaştırma ve çözüme ulaştırma amacıyla hakem veya bilirkişi atanmasında odalarda farklı uygulamaların yapıldığı görülmektedir. Ülke çapında standart bir uygulamanın yapılabilmesi ve farklılıkların giderilmesi için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca bir yönerge hazırlanmasına,

24- Dişhekimliğinde Uzmanlık;

Dişhekimliğinde uzmanlık konusunu tüm yönleriyle inceleyecek çalışma grubunun Merkez Yönetim Kurulu tarafından oluşturulmasına, oluşturulan bu grubun Genel Kurulu izleyen ilk Başkanlar Konseyi toplantısında sunulmak üzere bir rapor hazırlanmasına,

25- TDB Eğitim Merkezinin Kurulması;

Toplumda mesleğin saygınlığını arttırmak ve onurunu korumak için yapılan akademik ve mesleki çalışmaların yanında, insanlık ağız ve diş sağlığı konusunda bilgilendirilen ve bu konuda hizmet veren, Birliğe bağlı bir eğitim merkezinin oluşturulması Birliğimiz, mesleğimiz ve üyelerimiz açısından da önem taşımaktadır. Bu nedenlerle, Birliğimiz adına toplumu ağız ve diş sağlığı konusunda bilgilendirecek ve insanlara konuya yönelik olarak hizmet verecek bir eğitim merkezi tesisinin inşa edilebilmesi için, ilgili resmi makamlarla arsa temini imar uygulamaları ve bu konularda gerekli görüşme ve anlaşmaların, gerekli inşaatın yaptırılması için resmi ve özel kurul ve kuruluşlarla her türlü görüşme ve anlaşmayı yapmak üzere genel kurulumuz tarafından Birlik Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine,

26- TDB Kongre Ve Fuar Yönergesi;

Türk Dişhekimleri Kongre ve Fuar Yönetmeliğinin 30. maddesinde yer alan kongre ve fuar faaliyetlerinin yürütülmesine ilişkin diğer kuralları belirleyen bir yönerge hazırlanmasını, Türk Dişhekimleri Birliği kongrelerinin gelişmelerini izleyerek 2003 yılından itibaren tekli yıllarda yapılmasına yönelik hazırlıkları yürütmek üzere Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca bir çalışma grubunun oluşturulmasına,

27- TDB Asgari Muayene Ve Tedavi Ücreti Çalışma Grubu;

Resmi hastaların serbest dişhekimine sevklerinde ödenen tedavi ücretleri ile Türk Dişhekimleri Birliği asgari muayene ve tedavi ücretlerinin arasındaki giderek artan dengesizliğin çözümü için yeni seçilen yönetim kuruluna çalışma grubu oluşturulması yönünde tavsiyede bulunulmasına,

28- Bazı dişhekimliği fakülteleri, asker hastaneleri, SSK ve devlet hastanelerinde hastalardan alınan ölçüler hasta eline verilerek, diş protez laboratuarlarına yollanmaktadır. Bildiğimiz sakıncaları olan bu durumun ortadan kaldırılması için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nun, ilgili kurumların üst makamları nezdinde gerekli girişlerde bulunmasına,

29- Sağlıkta Uygulanan KDV Oranı;

Sağlıkta KDV oranın yüzde 17'den kabul edilebilir en alt düzeye indirilmesi konusunda Maliye Bakanlığı'na, TBMM'ne, Bütçe ve Planlama Karma Komisyonu üyelerine faks çekilmesi, mektup yazılması için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nca bir metin hazırlanmasına ve ilgili üyelerin isim ve adreslerinin odalara gönderilmesine,

30- Basında Çıkan Dişhekimlerinin Vergi Ödemeleri;

Gazetede çıkan "Dişhekimlerini vergi ödemeleri ile ilgili basın duyurusunun" tekrar basında yer alması için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu'nun gerekli girişimlerde bulunmasına,

31- Bağ-Kur'lu Meslektaşlarımızın Sağlık Hizmetleri;

Sosyal güvencesi Bağ-Kur olan meslektaşlarımızın sağlık hizmetleri alırken, Emekli Sandığı ve SSK mensupları gibi üniversite hastanelerinde hizmet alabilmesi için Türk Dişhekimleri Birliği tarafından gerekli girişimlerin yapılmasına,

Karar verildi.

TDB 9. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(8-9-10 Kasım 2002)

1. Yeni Dönem Tahmini Bütçesi Ve Fasıllar Arası Aktarım Yetkisi;

Yeni dönem tahmini bütçesinin kabulüne ve hesap fasılları arasında; (Afet Fonu ve Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Fonu hesapları hariç) aktarma yapılabilmesi konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

2. Üye Aidatları;

2003 ve 2004 yıllarına ait; üye aidatları ve kayıt ücretlerinin miktarı ile ödeme şekli ve zamanının aşağıda yazılı şekilde olmasına,

1. ÜYE AİDATLARI

a) Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan, Sahibi veya Ortağı Dişhekimleri için;

- 1.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 5,5 (beşbuçuk) katı
- 2.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 6 (altı) katı
- 3.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 6,5 (altıbuçuk) katı
- 4.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 7 (yedi) katı
- 5.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 7,5 (yedibuçuk) katı

b) Sadece Kamuda Çalışan veya mesleğini icra etmeyen Dişhekimleri İçin ;

- 1.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı
- 2.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı
- 3.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı
- 4.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı
- 5.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı

c) Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşunda İlk Kez Çalışmaya Başlayan, Bu Kuruluşun İlk Defa Sahibi veya Ortağı Olacak Dişhekimleri İçin;

- Oda Bölgesinde Uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) Katı

2. KAYIT ÜCRETİ

Kayıt ücretinin Oda bölgesinde uygulanan asgari muayene ücretinin 3(üç) katı olmasını,

3. ÖDEME ŞEKLİ VE ZAMANI

a) Üye aidatlarının ait oldukları yılın MART ayı sonuna kadar ödenmesini,

b) Üye aidatlarını ait oldukları yılın MART ayı sonuna kadar ödemeyenler için 4.ayın başından itibaren yasal işlem yapılmasını,

3. Dayanışma Ve Afet Fonu Aidatı;

Doğal afetlerde zarar gören meslektaşlarımıza yönelik olmak üzere, Türk Dişhekimleri Birliğince, oluşturulan Dayanışma ve Afet Fonuna her üyeden yıllık aidatlarından ayrı olmak üzere

- 2003 yılı için 8.000.000 (sekizmilyon)TL,
- 2004 yılı için 10.000.000 (onmilyon)TL alınmasına,

4. Birlik Organlarında Görev Alacaklara Türk Dişhekimleri Birliği Kanunun 41.Maddesi Gereğince;

1. Birlik Organlarında İl Dışından Görev Alacaklara;

a) Yol Ücreti: Otobüs, tren, uçak bilet ücretinin veya özel otomobil yakıtının (uçak ücretini geçemez) belge karşılığında ödenmesi,

b) Konaklama: Talep halinde 4 veya 5 yıldızlı otelde konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesi,

c) Zaruri Masraf: Konaklamanın karşılanması halinde; birinci bölgede o yıl uygulanan net Asgari Muayene Ücretinin 4 katı, konaklamanın ilgilinin kendi imkanları çerçevesinde karşılanması halinde; o yıl uygulanan birinci bölge Asgari Muayene Ücretinin 6 katı, zaruri masraf karşılığı ödeme yapılmasını, günlük yemeğin de karşılanması durumunda; ödenecek gerçek zaruri masrafın o yıl uygulanan Birinci Bölge Asgari Muayene Ücretinin 2 katı olarak ödenmesini,

2. Birlik Organlarında Görev Alacaklardan İl İçinde İkamet edenlere; O yıl uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 3 katı Zaruri Masraf ödemesi yapılmasını,

3. Yurt Dışında Yapılan Görevlendirmelerde; Yol ve konaklama ücreti belge karşılığı ödenecek zaruri masraf olarak O yıl uygulanan asgari muayene ücretinin 8 katı ödeme yapılmasını,

4. Komisyon ve Çalışma Gruplarında görev alanların ve MYK'nın yurtiçinde görevlendirdiği kişilerin yol ve konaklama ücreti belge karşılığında karşılanır. Günlük zaruri masrafları asgari ücretin 4 katından fazla olmamak üzere MYK'ca belirlenir.

5. Kastamonu İlinin Ankara Dişhekimleri Odasına Bağlanması

Kastamonu İlinin, bağlı bulunduğu Zonguldak Dişhekimleri Odasından ayrılarak, Ankara Dişhekimleri Odasına bağlanmasına,

6. Taşınmazlar İçin Yetki

Birlik için gerekli taşınmazların satın alınması, mevcut taşınmazların satılması konusunda MYK'ye yetki verilmesine,

7. Birlik Payı Bilgi Formu

Odalarımızı rahatlatmak amacı ile mizan dönemlerinde bilançolara ek olarak TDB Payı Bilgi Formu hazırlanması konusunda Merkez Yönetim Kurulu'nun gerekli çalışmaları yapmasına,

8. Dişhekimlerinin Çalışma Şekilleri

Dişhekimlerinin özelde toplu olarak çalışma yapacakları, kurumsallaşacakları çalışma şekillerinin ekonomik, etik ve yasal boyutlarının çerçevesinin oluşturulmasına, bu anlamda kurulacak bir çalışma kurulunun raporu doğrultusunda, böylesi bir çalışma şekli konusunda meslektaşlarımıza yol gösterici olunması için MYK'ya görev verilmesine,

9. Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin Sunumu Ve Finansmanı

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmetlerinin Sunumu ve Finansmanı konusunda yapılmakta olan teknik çalışmanın sonuçlandırılıp Başkanlar Konseyi toplantısına sunulmak üzere bir rapor hazırlanmasına,

10. Tıpta Uzmanlık Tüzüğü Ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Dalları Çalışma Grubu

Tıpta Uzmanlık Tüzüğü ve Dişhekimliğinde Uzmanlık Dalları konusunda MYK tarafından Çalışma Grubu oluşturularak ve bir rapor hazırlanmasına,

11. Avrupa Birliği Çalışma Grubu

Dişhekimliği mevzuatının Avrupa Birliği müktesebatına uygun hale getirilmesi amacıyla Çalışma Grubunun oluşturulmasına ve Başkanlar Konseyi Toplantısına sunulmak üzere rapor hazırlanmasına,

12. Diş Taramaları

Okullarda her yıl tekrarlanan bilimsel çalışmalar dışındaki diş taramalarının gereksizliği ve yanlışlığının Bakanlık düzeyinde yapılacak girişimlerde aktarılması, taramalar yerine eğitim konusunun gündeme gelmesinin sağlanması için MYK'ya görev verilmesine,

13. Tanı Ve Tedavi Protokolleri Çalışma Grubu

Tanı ve Tedavi Protokolleri ile ilgili çalışmalar yapmak üzere yeni seçilen Yönetim Kurulunca bir Çalışma Grubu oluşturulmasına,

14. Acil Dişhekimliği Ve Koruyucu Dişhekimliği Çalışma Grubu

Acil Dişhekimliği ve Koruyucu Dişhekimliği vb. gibi kavramlar konusunda Çalışma Grubu oluşturulmasına,

15. Dişhekimlerinin Yetkinleşme Programları Çalışma Grubu

Ülkemiz şartlarına uygun "Dişhekimlerinin Yetkinleşme Programları" konusunda çalışma yapmak ve bir rapor hazırlamak üzere yeni seçilen Yönetim Kurulunca "Çalışma Grubu" oluşturulmasına,

16.Sağlık Turizmi Ve Ağız Diş Sağlığı Hizmet Sunumuna Yansımaları Çalışma Grubu

Sağlık Turizmi ve Ağız Diş Sağlığı Hizmet Sunumuna Yansımaları ile ilgili çalışmalar yapmak üzere bir Çalışma Grubu oluşturulmasına,

17. Dişhekimliği Hemşiresi

Dişhekimliği hemşiresi yetiştirilmesi için eğitim programlarının oluşturulması konusunda Sağlık Bakanlığı ve Milli Eğitim Bakanlığı düzeyinde gerekli girişimlerde bulunmak üzere MYK'ya görev verilmesine,

18. TDB Kongreleri

- TDB Kongrelerinin; gerçek anlamda uluslararası hale getirilmesine,
- 8.Olağan Genel Kuruluda alınan karar gereği kongrelerin takvimlendirilmesine yönergelerin uygulanması konusunda MYK tarafından çalışma grubu oluşturulmasına ve Başkanlar Konseyi toplantısına sunulmak üzere rapor hazırlanmasına,

19. FDI Kongresi

FDI Kongresinin TDB tarafından Türkiye'de düzenlenmesi için girişimde bulunulmasına,

20. Dişhekimliğinde İnsan Gücünün Planlanması

Dişhekimliğinde insan gücünün planlı ve verimli kullanımı için;

- Gerek devlet, gerek vakıf üniversitelerine bağlı dişhekimliği fakültelerinin açılmaması ve öğrenci kontenjanlarının azaltılması,

- Ülkemizde dişhekimlerinin coğrafi dağılımının dengesizliğinin giderilmesi için yasal ve özendirici çalışmalarının MYK tarafından yapılmasına,

21. 3224 Sayılı Yasa

3224 sayılı yasanın değiştirilmesi amacıyla ulusal ve uluslararası hukuk yollarının araştırılarak MYK tarafından gerekli girişimlerde bulunulmasına,

22. Ulusal Ağız Ve Diş Sağlığı Konseyi

TDB 6. Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Meslek Sorunları bölümünde gerçekleştirilen "Ağız ve Diş Sağlığı Bakım Ürünleri" kurultayında Ulusal Ağız ve Diş Sağlığı Konseyi kurulması önerilmiştir. TDB 8. Olağan Genel Kurulunda bu öneri Genel Kurul kararı haline getirilmiştir. Bu konudaki girişimlerin MYK tarafından sürdürülmesine,

23. Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmelik

Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmeliğin ülke çapında standart ve etkin bir uygulamaya kavuşturulması konusunda gerekli girişimlerin MYK tarafından yapılmasına,

24. TDB Yönergeleri

TDB yönergelerinin uygulanmasında ortaya çıkabilecek aksaklıkların düzeltilmesi için MYK'ya yetki verilmesine,

25. Kozmetik Yönetmeliği

Kozmetik Yönetmeliğinin ağız ve diş sağlığı bakım ürünlerini ilgilendiren maddelerinin TDB görüşleri doğrultusunda değiştirilmesi için gerekli girişimlerin MYK tarafından sürdürülmesine,

26. 3224 Sayılı Yasa Yönetmeliği

3224 sayılı yasanın uygulanması ile ilgili yönetmelik hazırlanması için MYK'ya yetki verilmesine,

27. Oda Organlarında Görev Alanların Yetkin Hale Getirilmesi

Oda organlarında görev alan meslektaşlarımızın, mevzuat, yöneticilik ve meslek politikaları konularında yetkin hale getirilmesi için gerekli hallerde profesyonel yardım da alınarak, MYK'ca çalışma yapılmasına,

28. TBMM İzleme Komisyonu

TBMM'de dişhekimliği mesleği ve sağlıkla ilgili konuları izlemek üzere bir izleme komisyonu oluşturulmasına,

29. Dişhekimliği Yardımcı Personeli

Dişhekimliği yardımcı personelin eğitimi konusunda gerekli çalışmaların yapılmasına,

30. Toplum Ağız Ve Diş Sağlığı Çalışmaları Ve Kaynak Sağlanması

Toplumun ağız ve diş sağlığı düzeyinin yükseltilmesi, dişhekimlerinin yetkinleştirilmesi amacıyla projeler geliştirilmesini, tüm bunlar için AB ve diğer fonlardan kaynak bulunması için gerekli çalışmaların yapılmasına,

31. Disiplin Yönetmeliği Çalışma Grubu

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliği'nin yeniden düzenlenmesi konusunda çalışma yapmak üzere bir çalışma grubu oluşturulmasının MYK'na tavsiye edilmesine,

32. Seçimsiz Olağanüstü Genel Kurul Yapılması

TDB'nin Olağan Genel Kurulları arasındaki yıllarda uygun bir ayda seçimsiz mali, mevzuat konularında Olağanüstü Genel Kurul yapılmasının MYK'na tavsiye edilmesine,

33.Türk Dişhekimleri Birliği Ve Dişhekimleri Odalarında Hizmetlerin Yürütülmesine Dair Yönetmeliğin Değiştirilmesi

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarında Hizmetlerin Yürütülmesine Dair Yönetmeliğin; 8, 10, 12, 18 ve l9. maddelerinin aşağıdaki şekilde değiştirilmesine;

“Aidatların Tahsili

Madde -8. Yönetim Kurulları, bölgesinde çalışan ve odanın üyesi olan dişhekimlerinden Birlik Genel Kurulu'nun tespit edeceği zaman içinde üye aidatlarını tahsil etmekle yükümlüdür. Zamanında ödenmeyen her türlü Oda alacakları, "Amme Alacaklarının Tahsili Hakkındaki Kanuna" göre faiziyle birlikte tahsil edilir.Ödemeyenler hakkında, Yönetim Kurulu kararı ile icraya başvurulur ve ayrıca haklarında disiplin soruşturması açılabilir.

Birlik Payının Ödenmesi

Madde -10. Odalar, TDB'nin düzenleyeceği örnek hesap planı şeklinde hazırlayarak buna göre bilançoları ve yılsonu mizanlarını aşağıda yazılı dönemlerde Birliğe gönderirler.

1.Dönem

Ocak-Şubat-Mart-Nisan ayı bilançosu, Mayıs ayı sonuna kadar,

2.Dönem

Mayıs-Haziran-Temmuz-Ağustos ayı bilançosu, Eylül ayı sonuna kadar,

3.Dönem

Eylül-Ekim-Kasım-Aralık ayı bilançosunu, Ocak ayı sonuna kadar.

Odalar, Kanunun 32.maddesi uyarınca her bilanço dönemine ait brüt gelirlerinin %25 tutarını, bilançoları gönderme ayı sonuna kadar Birliğe ödemek zorundadır.

Ödenmeyen Birlik alacakları, Amme Alacaklarının Tahsili Hakkındaki Kanuna göre, yasal faiziyle birlikte Odalardan tahsili yoluna gidilir. Yıl sonu mizanına göre,

Odalar tarafından fazla ödemede bulunulmuş ise, Birlik hesaplarına alacak kaydedip, bir sonraki yılın hesabından mahsup yapılır.

Mali Kayıtların Tutulması

Madde -12. Odalar; aidat ve bağış makbuzu, sarf makbuzu, faturalar dosyası ve benzerleri gibi gelir ve gider ile ilgili tutulan belgelerden başka mali kayıtlarını tek düzen muhasebe sistemine göre tutmak zorundadır.

Odalar ve Birlik, Genel Kurulları sonucuna göre; görev devir teslimi sırasında bilanço değerleri ve kıymetli evrak ve bu nitelikteki belgelerin de devir teslim işlemini tutanakla yaparlar.

Harcırah ve Harcırahın Unsurları

Madde -18. Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Oda organlarında görev alanlar ile genel kurul veya yönetim kurulları tarafından görevlendirilenlere bu görevleri nedeniyle yapacakları zaruri masraflar için kendilerine aşağıda unsurları belirtilen harcırah ödemesi yapılır.

Bu ödemeler görev sonunda verilebileceği gibi, ilgilinin talebi halinde önceden de avans olarak ödenebilir. Görev sonrası yapılacak harcırah tahakkuku sonucunda fazla ödeme defaten tahsil edilir. Eksik ödeme var ise ödenir.

Harcırah üç unsurdan oluşur.

a) Yol: Görev yerine gidiş ve dönüşün yapıldığı seyahat aracı gideridir.

b) Konaklama: Görev yerinde ikamet gerekiyorsa, konaklanacak yere ait ikamet gideridir.

c) Zaruri masraf karşılığı: Görevlendirilen kişinin gerçek ikametgahından ayrılışıyla başlayıp, geçici görev yeri dahil, yol ve konaklama dışındaki; yemek, taşıma, taksi, otopark, hamaliye vb. giderleri karşılamak üzere her gün için verilen ödemedir.

Organlarda Görev Alanlara ve Diğer Görevlendirmelerde Ödenecek Harcırah

Madde -19. Birlik ve Oda Organlarında görev alacaklar ile Genel Kurul veya Yönetim Kurullarınca yurt içi ve yurt dışı görevlendirmelerinde harcırah ödemesi yapılır.

Organlarda görev alacakların harcırahları Genel Kurullarca, Yönetim Kurulu tarafından görevlendirilenlerin harcırah miktarları ise Yönetim Kurullarınca belirlenir.

Aynı ilden görev alanlar ile il içi görevlendirilenlere yalnız zaruri masraf karşılığı ödeme yapılır.

Birlik ve Odalarda görevli İdare Müdürü ve diğer personel ile hukuk ve mali müşavire, Birlik veya Oda Merkezi dışındaki görevlendirmelerde, Yönetim Kurullarınca her yıl belirlenen miktarda; yol, konaklama ve zaruri masraf ödemesi yapılır.”

Karar verildi.

TDB 10. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(5-6-7 Kasım 2004)

1.Yeni Dönem Tahmini Bütçesi Ve Fasıllar Arası Aktarım Yetkisi

Yeni dönem tahmini bütçesinin kabulüne ve Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Fonu hariç olmak üzere tahmini bütçede yer alan fasıllar arası aktarım yapabilme konusunda Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine,

2. Üye Aidatları

Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 18.maddesi gereğince;

Üye Aidatlarının;

a) Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışan, Sahibi veya Ortağı Dişhekimleri için;

- 1.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 5,5(beşbuçuk) katı
- 2.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 6(altı)katı
- 3.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 6,5(altıbuçuk) katı
- 4.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 7(yedi)katı
- 5.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 7,5(yedibuçuk) katı

b) Sadece Kamuda Çalışan veya mesleğini icra etmeyen Dişhekimleri İçin;

- 1.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3(üç) katı
- 2.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3(üç)katı
- 3.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3(üç)katı
- 4.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3(üç)katı
- 5.Grup İllerde Asgari Muayene Ücretinin 3(üç) katı

c)Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşunda İlk Kez Çalışmaya Başlayan, Bu Kuruluşun İlk Defa Sahibi veya Ortağı Olacak Dişhekimleri İçin; Oda Bölgesinde Uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı olarak belirlenmesine,

3. Kayıt Ücreti

Kayıt ücretinin Oda bölgesinde uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 3 (üç) katı olarak belirlenmesini,

Odaya ilk kayıt tarihinde alınacak aidat miktarı, yıllık aidatın 12'ye bölünüp kayıt tarihinden dönem sonuna kadar olan ay sayısıyla çarpılarak hesaplanmasına,

4. Aidatların Ödeme Şekli Ve Zamanı

a) Üye aidatlarının ait oldukları yılın MART ayı sonuna kadar ödenmesine,

b) Üye aidatlarını ve Oda'ya her türlü borcunu zamanında ödemeyen dişhekimlerinden Amme Alacaklarının Tahsili Hakkında Kanuna göre faizi ile birlikte tahsil edilmesine,

5. Birlik Organlarında Görev Alacakların Harcırahları

Türk Dişhekimleri Birliği Kanunun 41.maddesi gereğince;

1- Birlik Organlarında İl Dışından Görev Alacaklara;

a) Yol Ücreti: Otobüs (o güzergahtaki en yüksek bedel), tren (o güzergahtaki en yüksek bedel), uçak bilet ücretinin veya km başına ortalama yakıt bedelinin (uçak ücretini geçemez) belge karşılığında ödenmesine,

b) Konaklama: Talep halinde 4 veya 5yıldızlı otelde konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine,

c) Zaruri Masraf:Konaklamanın karşılanması halinde; birinci bölgede o yıl uygulanan net Asgari Muayene Ücretinin 4 katı,konaklamanın ilgilinin kendi imkanları çerçevesinde karşılanması halinde; o yıl uygulanan birinci bölge Asgari Muayene Ücretinin 6 katı, zaruri masraf karşılığı ödeme yapılmasını,günlük yemeğin de karşılanması durumunda;ödenecek gerçek zaruri masrafın o yıl uygulanan birinci bölge Asgari Muayene Ücretinin 2 katı olarak ödenmesine,

2-Birlik Organlarında Görev Alacaklardan İl İçinde İkamet edenlere; O yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 3 katı zaruri masraf ödemesi yapılmasına,

3- Yurt Dışında Yapılan Görevlendirmelerde*;* Yol ve konaklama ücreti belge karşılığı ödenecek zaruri masraf olarak o yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 8 katı ödeme yapılmasına,

4- Türk Dişhekimleri Birliği Komisyon ve Çalışma Gruplarında görev alanların ve Merkez Yönetim Kurulu'nun yurtiçinde görevlendirdiği kişilerin yol ve konaklama ücreti; belge karşılığında ödenir.Komisyon ve çalışma gruplarına katılacaklara yarım günlük toplantılar için o yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 2 katı, tam günlük toplantılar için 3 katı zaruri masraf ödenmesine,

6. Taşınmazlar İçin Yetki

Türk Dişhekimleri Birliği için gerekli taşınmazların satın alınması, mevcut taşınmazların satılması konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

7. Kahramanmaraş Dişhekimleri Odasının Kurulması

Gaziantep Dişhekimleri Odasına bağlı Kahramanmaraş ilinin, Gaziantep Dişhekimleri Odasından ayrılarak Kahramanmaraş Dişhekimleri Odası'nın kurulmasına,

8. Yeni Kurulan Kahramanmaraş Dişhekimleri Odasına Yardım

Yeni kurulan Kahramanmaraş Dişhekimleri Odasının kuruluş masraflarına katkıda bulunmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği bütçesinden bir defaya mahsus 1. bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 150(yüzelli) katı kadar meblağın karşılıksız olarak verilmesine,

9. Kongre Ve Fuar Yönetmeliğinin Değiştirilmesi

Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliği'nin 24. maddesinin (k) fıkrasının aşağıdaki şekilde değiştirilmesine;

"Türk Dişhekimleri Birliği kendisine kalan kongre gelirinin %40'ını üye sayısı 300'den az olan Odalara aşağıdaki şekilde dağıtır.

%40'a tekabül eden rakam hak sahibi olan Odaların katılımcı sayısına bölünerek bedel tespit edilir. Bulunan rakam bu Odalardan kongreye katılanların sayısıyla çarpılarak Odalara verilecek olan meblağ belirlenir."

10. Kongre Ve Fuar Yönetmeliğine Cümle Eklenmesi

Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliği'nin 26 maddesinin (d) fıkrasına birinci tümceden sonra gelmek üzere aşağıda tümcenin eklenmesine,

"Türk Dişhekimleri Birliği kongre sorumlusu olarak gerektiğinde, Merkez Yönetim Kurulu dışından birisini atayabilir."

11. Dişhekimlerinin Sağlık Eğitimi Vermesine İlişkin Yönerge Hazırlanması

Dişhekimlerinin sağlık eğitimi vermesinde gereken kurallara ilişkin yönerge hazırlayıp, yürürlüğe koyması için Merkez Yönetim Kurulu'na yetki verilmesine,

12. Dişhekimlerinin Yapacakları Ağız Diş Sağlığı Eğitim Çalışmaları

Merkez Yönetim Kurulu'nun dişhekimlerinin sağlık eğitim vermesinde gereken kurallara ilişkin yönerge hazırlanması için geçecek süreye kadar;

"Dişhekimlerinin çalıştıkları muayenehane yada sağlık kurum ve kuruluşu dışında ağız ve diş sağlığı eğitim çalışmaları yapacakları zaman en az bir hafta öncesinde ilgili Oda'dan izin almak zorundadırlar" kararının alınmasına,

13. Fatura ve Serbest Meslek Makbuzlarının Odalarca Onaylanması

Asgari Ücret Tarifesi altında hizmet sunumunun önlenmesi bakımından özellikle resmi kurumlara sunulacak fatura ve serbest meslek makbuzlarının Odalarca onaylanması için karar alınmasına ve gerekli yasal düzenleme konusunda Merkez Yönetim Kurulu'nun çalışma yapmasına,

14. Türk Dişhekimleri Birliği Yardımlaşma Fonu Kurulması

Türk Dişhekimleri Birliği bünyesinde Yardımlaşma Fonu kurulmasına, fon gelirlerinin bağışlardan ve Odaların aidat gelirlerinden Birliğe gönderilen birlik payının %20'sinden oluşmasına, fonun kullanma esaslarının Birlik Merkez Yönetim Kurulu tarafından düzenlenecek bir yönergeyle belirlenmesine, fonda toplanan paranın fonun amacı dışında kullanılmamasına,

15. Dayanışma Ve Afet Fonunda Biriken Meblağlar

"Türk Dişhekimleri Birliği 7. Olağan Genel Kurulunun (9)numaralı kararı ile kurulmuş olan Dayanışma ve Afet Fonunda birikmiş olan paraların, bu kararın iptali için Danıştay 8.Daire'de açılmış olan davanın kesin olarak sonuçlanmasına kadar ayrı bir hesapta tutulmasına, bu paralar ile ilgili tasarrufun davanın sonucuna göre yapılmasına, bu dönemde ilgili paranın değerlendirilmesi hususunda Birlik Merkez Yönetim Kurulu yetkilidir" kararının alınmasına,

Karar verildi.

TDB 11. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(3-4-5 Kasım 2006)

1. Yeni Dönem Tahmini Bütçesi Ve Fasıllar Arası Aktarım Yetkisi

Yeni dönem tahmini bütçesinin kabulüne, Toplum Ağız ve Diş Sağlığı ve Yardımlaşma Fonu hariç olmak üzere tahmini bütçede yer alan fasıllar arası aktarım yapılabilmesi konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

2. Üye Aidatları

Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 18. maddesi gereğince;

Üye Aidatlarının;

1) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dişhekimleri ile bu kurum ve kuruluşların sahibi veya ortağı dişhekimlerinden; 2007 yılı için 200,00 YTL,

2) Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda aidatlarının birinci maddede belirtilen miktarda tahsil edilmesine,

3) Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden; 2007 yılı için 100,00 YTL,

4) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan dişhekimleri ile bu kurum ve kuruluşun ilk defa sahibi veya ortağı olan dişhekimlerinden; 2007 yılı için 100,00 YTL aidat alınmasına,

5) 65 yaşını doldurmuş, mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden aidat alınmamasına,

6) Ağır hastalık, trafik kazası vb. nedenlerle 3 aydan az olmamak üzere mesleğini geçici olarak icra edemeyen dişhekimlerinin bu durumlarını belgelemeleri koşuluyla o yıla ait aidat ve varsa diğer borçlarının silinme yetkisinin Oda Yönetim Kurulu'na verilmesine,

7) Vefat eden dişhekimlerinin Oda'ya olan borçlarının silinebilmesi için Oda Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

8) Odalara ilk kayıt sırasında (nakil hariç) alınacak aidat miktarının; o yılın aidatının 12'ye bölünerek kayıt tarihinden yılsonuna kadar olan tam ay sayısı ile çarpılmasıyla elde edilen miktar olarak belirlenmesine,

9) Aidatların 2008 yılı için 2007 yıllık ÜFE oranında arttırılarak belirlenmesine,

10) Yardımlaşma Fonu aidatının Odaların aidat gelirlerinden Birliğe gönderilen Birlik payının %20'sinden oluşmasına,

11) Dişhekiminin üyesi olduğu Odadan başka bir Oda bölgesine naklinde o yıla ait aidat ve varsa diğer tüm borçlarını ayrıldığı Odaya ödemesine,
12) Üyelikten ayrılma başvurusunda bulunanlara aidat iadesi yapılmamasına,
13) Kayıt Ücreti; 2007 yılı için 100,00 YTL. 2008 yılı için, 2007 yılı yıllık ÜFE oranında arttırılarak belirlenmesine,
14) Üye aidatlarının ait oldukları yılın MART ayı sonuna kadar ödenmesine,
15) Üye aidatlarını ve Odaya her türlü borcunu zamanında ödemeyen dişhekimlerinden Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkındaki Kanun'un öngördüğü gecikme faizi de eklenerek tahsil edilmesine,

3. Birlik Organlarında Görev Alacakların Harcırahları
Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 41. maddesi gereğince;

1) Birlik organlarında il dışından görev alacaklara;

a) **Yol Ücreti:** Otobüs veya trenle ulaşımda o güzergâhtaki en yüksek bedelin, uçak bileti bedelinin veya binek otomobili kullanıldığında km. başına ortalama yakıt bedelinin(uçak ücretini geçemez) belge karşılığında ödenmesine,

b) **Konaklama:** Talep halinde 4 veya 5 yıldızlı otelde konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine,

c) **Zaruri Masraf:** Konaklamanın karşılanması halinde; o yıl birinci bölgede uygulanan asgari muayene ücretinin 7 katı, konaklamanın ilgilinin kendi imkânları çerçevesinde karşılanması halinde; o yıl uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 11 katı, zaruri masraf karşılığı ödeme yapılmasını, günlük yemeğin de karşılanması durumunda; ödenecek gerçek zaruri masrafın o yıl uygulanan birinci bölge Asgari Muayene Ücretinin 4 katı olarak ödenmesine,

2) Birlik organlarında görev alacaklardan il içinde ikamet edenlere; O yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 5 katı zaruri masraf ödemesi yapılmasına,

3) Yurt dışında yapılan görevlendirmelerde; Yol ve konaklama ücreti belge karşılığı ödenecek zaruri masraf olarak o yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 14 katı ödeme yapılmasına,

4) Türk Dişhekimleri Birliği Komisyon ve Çalışma Gruplarında görev alanların ve Merkez Yönetim Kurulu'nun yurtiçinde görevlendirdiği kişilerin yol ve konaklama ücreti; belge karşılığında ödenir. Komisyon ve çalışma gruplarına katılacaklara yarım günlük toplantılar için o yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 4 katı, tam günlük toplantılar için 5 katı zaruri masraf ödenmesine,

* Zaruri masraf ödemelerinde asgari muayene ücreti KDV hariç olarak alınacaktır.

4. Taşınmazlar İçin Yetki

Türk Dişhekimleri Birliği için gerekli taşınmazların satın alınması mevcut taşınmazların satılması konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

5. Elazığ Dişhekimleri Odasının Kurulması

Malatya Dişhekimleri Odası'na bağlı Elazığ, Tunceli ve Bingöl illerinin Malatya Dişhekimleri Odasından ayrılarak Elazığ ili merkez olmak üzere Elazığ Dişhekimleri Odası kurulmasına,

6. Yeni Kurulan Elazığ Dişhekimleri Odasına Yardım

Yeni kurulan Elazığ Dişhekimleri Odasının kuruluş masraflarına katkıda bulunmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği bütçesinden bir defaya mahsus asgari muayene ücretinin 250 (ikiyüz elli) katı kadar meblağın karşılıksız olarak verilmesine,

7. 3224 Sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununa Ait Yönetmeliğin Kabulü

3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununa ait Yönetmeliğin kabulüne ve Resmi Gazete'de yayımlanması için gereken redaksiyonun yapılabilmesi yetkisinin Merkez Yönetim Kurulu'na verilmesine,

8.Kongre Ve Fuar Yönetmeliğinin Değiştirilmesi

Türk Dişhekimleri Birliği Kongre ve Fuar Yönetmeliğinin 24. maddesinin **(j)** ve **(k)** fıkralarının aşağıdaki şekilde değiştirilmesine,

(j) : Kongre net gelirinin %70'i kongre bitim tarihinden en geç 3 ay içerisinde merkez payı olarak Türk Dişhekimleri Birliğine gönderilir.

Meslek Sorunları Sempozyumu harcamaları kongre organizasyonunun genel bütçesi içinde değerlendirilir.

(k) : Türk Dişhekimleri Birliği kendisine kalan kongre gelirinin %30'unu üye sayısı 300'den az olan Odalara aşağıdaki şekilde dağıtır;

%30'a tekabül eden rakam hak sahibi olan Odaların katılımcı sayısına bölünerek bedel tespit edilir. Bulunan rakam bu Odalardan kongreye katılanların sayısıyla çarpılarak Odalara verilecek olan meblağ belirlenir.

9. Toplum Ağız Diş Sağlığı Projelerinin Desteklenmesi

"Üye sayısı 300'ün altında olan Odaların Toplum Ağız Diş Sağlığı projelerinin desteklenmesi için Türk Dişhekimleri Birliği bütçesinden yardım yapılmaktadır." Bu cümlenin "üye sayısı 1000'den az olan Odaların Toplum Ağız Diş Sağlığı Projelerine Türk Dişhekimleri Birliği tarafından yardım yapılır" şeklinde değiştirilmesine,

10. Ağız Ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmeliğe Cümle Eklenmesi

"Genel tababete ilişkin olarak faaliyet gösteren özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulması halinde bu birimden ve bu birim ile ilgili olarak yapılan faaliyetlerin hukuksal düzenlemeler ile etik kurallara uygun yürütülmesinden sorumlu bir dişhekiminin belirlenmesi zorunludur." cümlesinin Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkındaki Yönetmeliğe eklenmesi için Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimlerde bulunulması konusunda Merkez Yönetim Kurulunun çalışma yapmasına,

11. TDB Ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelikte Düzeltme Yapılması

24.07. 2001 tarih ve 24452 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren TDB ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmeliğin 1.,2.,3.,4.,5.,6.,7.,8.,9. maddelerinde geçen " Özel Sağlık Kuruluşları" ibaresinin "Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşları" olarak değiştirilmesine,

12. Hasta Kayıtlarının Tutulması

Hasta kayıtlarının düzenli tutulması ve arşivlenmesi konusunda standardizasyon sağlanması için Merkez Yönetim Kurulu'nun çalışma yapmasına,

13. Bilirkişi ve Hakem Atama Yönergelerinde Güncellenme Çalışması Yapılaması

TDB ve Dişhekimleri Odaları Dişhekimleri ile Hasta veya Hasta Sahipleri Arasındaki Uyuşmazlıklarda Bilirkişi Atama Yönergesi ile TDB ve Dişhekimleri Odaları Hasta-Hekim ve meslektaşlar arası uyuşmazlıklarda Hakem Atama Yönergesi'nde gerekli değişikliklerin yapılarak güncellenmesi konusunda Merkez Yönetim Kurulu'nun çalışma yapmasına,

14. Bilimsel Dişhekimliğinin 100. Yılı Çalışmaları

Türkiye'de bilimsel dişhekimliğinin kuruluşunun 100. yılı olan 2008'de yapılacak TDB 15. Uluslararası Dişhekimliği Kongresinin İstanbul'da düzenlenmesine ve Kongre gelirlerinin tamamının, kongreyi düzenleyen ev sahibi ve diğer Odalara pay ayrılmadan 100. yıl kutlamaları bütçesine aktarılmak üzere Türk Dişhekimleri Birliği'ne bırakılmasına,

15. Serbest Meslek Makbuzlarının Onaylanması

Resmi kurum ve kuruluşlarından serbest dişhekimlerine yapılan sevkler sonucu düzenlenen fatura ve serbest meslek makbuzlarında belirtilen tedavilerin Türk Dişhekimleri Birliği Asgari Ücret Tarifesine uygunluğunun ilin ya da ilçenin bağlı olduğu Dişhekimleri Odası ya da il temsilcisi tarafından onaylanmasına, bu onay işlemini yaptırmayan dişhekimleri hakkında gerekli disiplin soruşturmasının yürütülmesine,

16. Konsültan Dişhekimlerinin Çalışma Alanları

Konsültan dişhekimlerinin çalışma alanlarının sınırları ile etik ve deontolojik boyutlarının belirlenmesi için Merkez Yönetim Kurulu'nun çalışma yapmasına,

17. Aydın Dişhekimleri Odası Üyesi İken Muğla Dişhekimleri Odasının Kurulmasıyla Bu Oda Üyeliğine Geçen Dişhekimlerinin Zaman Aşımına Uğramış Aidat Borçları

"TDB 7. Olağan Genel Kurulu sonrası üyelikleri Muğla Dişhekimleri Odası'na geçen dişhekimlerinin zaman aşımına uğramış aidat borçlarının takibinden ve tahsilinden vazgeçmeye, Aydın Dişhekimleri Odası Yönetim Kurulu yetkilidir." kararının alınmasına,

18. Sağlık Eğitimi Çalışmaları

1) Toplumun ağız ve diş sağlığı mevcut durumunun tesbiti ile toplu gruplara yönelik sağlık eğitimi çalışmalarında,

2) Sağlık kurum ve kuruluşları dışında gerekli hijyen koşulları sağlanmadan ve mesleğin saygınlığını zedeler biçimde yapılan çalışmalarda,

3) İletişim araçlarında kullanılan tanıtım ve reklamlarda;
Etik ve tıbbi kurallara uymayan;

a. Özel kurum ve kuruluşlara karşı gerekli girişimlerde bulunulmasını,

b. Adı geçen etkinliklerde yer alan dişhekimleri hakkında disiplin yönetmeliği gereğince işlem yapılmasına,

19. Üniversite Adaylarına Yönelik Dişhekimliği Mesleğini Tanıtmak Üzere Yazılı Ve Görsel Materyal Hazırlanması

Üniversite adaylarına dişhekimliği mesleğini tanıtmak üzere yazılı ve görsel materyal hazırlanması konusunda Merkez Yönetim Kurulu'nun çalışma yapmasına,

20. TDB Asgari Ücret Tarifesi Çalışmaları

Merkez Yönetim Kurulunca Türk Dişhekimleri Birliği Asgari Ücret Tarifesi'ndeki hizmet kalemlerinin ücretlendirme çalışmasının ayrıca basamaklandırılarak da yapılmasına,

21. Dişhekimlerinin Meslek İcrasıyla İlgili Her Türlü Evrakta (Reçete, Fatura vb.) Kaşe Kullanmaları

Mesleğini özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulayan dişhekimlerinin mesleğin icrasıyla ilgili her türlü evrakta (reçete, fatura vb.) ad, soyadı ve diploma numarasının bulunduğu kaşe kullanmalarının zorunlu olmasına,

22. Meslek Uygulama Yetisini Kaybeden Dişhekimlerinin Meslek Uygulamasından Alıkonmaları

Mesleğini uygulama yetisini geçici ya da sürekli olarak kaybeden dişhekimlerinin meslek uygulamasından alıkonabilmesi için TDB Merkez Yönetim Kurulu'nun çalışma yaparak yasal düzenleme konusunda Sağlık Bakanlığı nezdinde girişimlerde bulunmasına,

23. Oda Üyelerinin Oda'ya Olan Borçlarının Takibi Ve Tahsili

Yeni kurulan Dişhekimleri Odasının üyelerinin ayrıldıkları Odaya olan borçlarının takip ve tahsilinde üyeliklerinin sona erdiği Oda'nın yetkili olmasına,

24. TDB Delegelerinin Bilgilendirilmesi

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Kurul delegelerinin Türk Dişhekimleri Birliği'nin çalışmaları hakkında bilgilendirilmesi amacıyla yayınlanan genelgelerin ve mevzuat taslakların mail adreslerine gönderilmesine,

25. Dişhekimliğinde Unvan Kullanımı

Dişhekimliğinde doğru unvan kullanımına geçişin mevzuattan incelenmesi ve bu yönde çalışma grupları oluşturulmasına,

Karar verildi.

TDB 12. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(14-15-16 Kasım 2008)

1) YENİ DÖNEM TAHMİNİ BÜTÇESİ VE FASILLAR ARASI AKTARIM YETKİSİ

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı ve Yardımlaşma Fonu hariç olmak üzere tahmini bütçede yer alan fasıllar arası aktarım yapılabilmesi konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

2) ÜYE AİDATLARI

Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 18. maddesi gereğince;

Üye Aidatlarının;

1. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dişhekimleri ile bu kurum ve kuruluşların sahibi veya ortağı dişhekimlerinden; 2009 yılı için 230,00 YTL,
2. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlar ile mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda aidatlarının birinci maddede belirtilen miktarda tahsil edilmesini,
3. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden; 2009 yılı için 115,00 YTL,
4. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan dişhekimleri ile ilk defa özel sağlık kurum ve kuruluşunun sahibi veya ortağı olan dişhekimlerinden; 2009 yılı için 115,00 YTL aidat alınmasına,
5. 65 yaşını doldurmuş, mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden aidat alınmamasına,
6. Üyelikten ayrılmış dişhekimlerinden 65 yaşını doldurmuş olanların çalışmayan üye olarak yeniden Oda`ya kayıt olmaları halinde kayıt ücreti alınmamasına,
7. Yalnız kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve üyelikten ayrılmış dişhekimlerinden Oda`ya yeniden kayıt olmaları halinde kayıt ücreti alınmamasına,
8. Ağır hastalık, trafik kazası vb. nedenlerle kesintisiz 3 aydan az olmamak üzere mesleğini geçici olarak icra edemeyen dişhekimlerinin bu durumlarını belgelemeleri koşuluyla o yıla ait aidat ve varsa diğer borçlarının Oda Yönetim Kurulu`nca silinmesine,
9. Vefat eden dişhekimlerinin Oda`ya olan aidat ve varsa diğer borçlarının Oda Yönetim Kurulunca silinmesine,

10. Odalara ilk kayıt sırasında (nakil hariç) alınacak aidat miktarının; o yılın aidatının 12`ye bölünerek kayıt tarihinden yılsonuna kadar olan tam ay sayısı ile çarpılmasıyla elde edilen miktar olarak belirlenmesine,

11. Aidatların 2010 yılı için 2009 yıllık $\frac{\text{ÜFE + TÜFE}}{2}$ oranında arttırılarak belirlenmesini ve aidatların küsüratlardan arındırılması amacıyla en yakın (0) ya da (5) YTL`li tamsayıya uyarlanmasına,

12. Yardımlaşma Fonu aidatının Odaların aidat gelirlerinden Birlik`e gönderilen Birlik payının %20`sinden oluşmasına,

13. Dişhekiminin üyesi olduğu Odadan başka bir Oda bölgesine naklinde o yıla ait aidat ve varsa diğer tüm borçlarının ayrıldığı Oda tarafından tahsil edilmesine,

14. Üyelikten ayrılma başvurusunda bulunanlara aidat iadesi yapılmamasına,

15. Kayıt ücretinin; 2009 yılı için 115,00 YTL. 2010 yılı için, 2009 yılı yıllık $\frac{\text{ÜFE + TÜFE}}{2}$ oranında arttırılarak belirlenmesini ve küsüratlardan arındırılması amacıyla en yakın (0) ya da (5) YTL`li tamsayıya uyarlanmasına,

16. Üye aidatlarının ait oldukları yılın MART ayı sonuna kadar ödenmesine,

17. Üye aidatlarını ve Odaya her türlü borcunu zamanında ödemeyen dişhekimlerinden Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkındaki Kanun`un öngördüğü gecikme faizi de eklenerek tahsil edilmesine,

3) BİRLİK ORGANLARINDA GÖREV ALACAKLARIN HARCIRAHLARI

Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu`nun 41. maddesi gereğince;

1. Birlik organlarında il dışından görev alacaklara;

a) Yol Ücreti: Otobüs veya trenle ulaşımda o güzergâhtaki en yüksek bedelin, uçak bileti bedelinin veya binek otomobili kullanıldığında km. başına ortalama yakıt bedelinin(uçak ücretini geçemez) belge karşılığında ödenmesine,

b) Konaklama: Talep halinde 4 veya 5 yıldızlı otelde konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine,

c) Zaruri Masraf: Konaklamanın karşılanması halinde; o yıl birinci bölgede uygulanan asgari muayene ücretinin 7 katı, konaklamanın ilgilinin kendi imkânları çerçevesinde karşılanması halinde; o yıl uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 11 katı, zaruri masraf karşılığı ödeme yapılmasına, günlük yemeğin de karşılanması durumunda; ödenecek gerçek zaruri masrafın o yıl uygulanan birinci bölge Asgari Muayene Ücretinin 4 katı olarak ödenmesine,

2. Birlik organlarında görev alacaklardan il içinde ikamet edenlere; O yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 5 katı zaruri masraf ödemesi yapılmasına,

3. Yurt dışında yapılan görevlendirmelerde; Yol ve konaklama ücreti belge karşılığı ödenecek zaruri masraf olarak o yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 14 katı ödeme yapılmasına,

4. Türk Dişhekimleri Birliği Komisyon ve Çalışma Gruplarında görev alanların ve Merkez Yönetim Kurulu`nun yurtiçinde görevlendirdiği kişilerin yol ve konaklama ücreti; belge karşılığında ödenir. Komisyon ve çalışma gruplarına katılacaklara yarım günlük toplantılar için o yıl birinci bölgede uygulanan Asgari Muayene Ücretinin 4 katı, tam günlük toplantılar için 5 katı zaruri masraf ödenmesine,

NOT: Zaruri masraf ödemelerinde asgari muayene ücreti KDV hariç olarak alınacaktır.

4) TAŞINMAZLAR İÇİN YETKİ

Türk Dişhekimleri Birliği için gerekli taşınmazların satın alınması mevcut taşınmazların satılması; taşınmazlar üzerinde ipotek ve benzeri ayni hak tesis edilmesi ile gerektiğinde bunların kaldırılması konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

5) BAŞKANLAR KONSEYİ TOPLANTILARI

Başkanlar Konseyinin biri Türk Dişhekimleri Birliği Uluslararası Dişhekimliği Kongresi Meslek Sorunları Sempozyumunda olmak üzere yılda en az iki kez Olağan, ihtiyaç duyulması halinde Merkez Yönetim Kurulu kararı ile Olağanüstü olarak toplanmasına,

6) TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ KİMLİK KARTLARININ İADESİ

Oda üyeliğinden ayrılma durumunda Türk Dişhekimleri Birliği kimlik kartlarının Türk Dişhekimleri Birliği`ne gönderilmek üzere Oda`ya iade edilmesine,

7) TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ KİMLİK KARTLARININ İPTALİ

Vefat eden dişhekimlerinin kimlik kartlarının Oda tarafından iptal edildikten sonra istenirse yakınlarına verilmesine,

8) MEVZUAT İLE İLGİLİ DÜZENLEMELERİN YAPILMASI

Mevzuatta mesleğimizle ilgili var olan tüm düzenlemelerin güncellenmesi konusunda Merkez Yönetim Kurulu`nun çalışma yapmasına,

9) SÜREKLİ DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİNİN ZORUNLU HALE GETİRİLMESİ

Mesleğini icra eden tüm dişhekimlerinin Odalara üyeliklerinin ve Sürekli Dişhekimliği Eğitiminin zorunlu hale getirilmesi konusunda Anayasada gerekli değişikliklerin yapılması için Merkez Yönetim Kurulunun diğer sağlık meslek birlikleri ile ortak çalışma yapmasına,

10) TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ WEB SİTESİ ETİK KURALLARI

Türk Dişhekimleri Birliği Web Sitesi Etik Kurallarının mevcut düzenlemeler ile uyumlu hale getirilmesi konusunda Merkez Yönetim Kurulunun çalışma yapmasına,

11) MESLEK BİRLİKLERİNİN DENETLENMESİ

Meslek Birliğimizin; Devlet Denetleme Kurulu ve Sağlık Bakanlığı`nca denetlenmesinin yasal yetkiler çerçevesinde olmakla birlikte iyi niyetli bir girişim olarak algılamıyor ve siyasal iktidarın kendisi gibi düşünmeyenleri susturma girişimi olarak değerlendiriyoruz. İlgili kurumlardan yetkilerini öncelikle yolsuzluk söylentileri doğrultusunda ve siyasal düşünce ayrımı yapmaksızın tarafsız bir biçimde kullanmalarını talep ettiğimizin kamuoyu ile paylaşılmasına,

12) SAĞLIK HİZMETLERİNİN KAMU HİZMETİ OLMASI VE DEVLET MEMURLARINCA SAĞLANMASI GEREKTİĞİ

Sağlık hizmetlerinin kamu hizmeti olması ve devlet memurlarınca sağlanması gerektiğinden; sözleşmeli yerine kadrolu çalıştırma konusunda çalışma yapmak üzere Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

Ayrıca, ücretlendirmede temel unsur haline getirilen "döner sermaye gelirleri", 657 sayılı kanuna tabi çalışanlarda emekli sandığı kesintisine tabi tutulmamakta ve emekli ücretlerine yansıtılmamaktadır. Bu konuda meslek örgütümüzün Maliye ve diğer kuruluşlar nezdinde gerekli girişimleri yapması, kamuda çalışan meslektaşlarımızın mağduriyetinin giderilmesi ve kadrolardaki çok başlılığın kaldırılması konusunda çalışma yapması için Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

13) DİŞHEKİMLİĞİ HİZMETLERİNDE KULLANILACAK ÖDEME BELGELERİ

Dişhekimliği hizmetlerinde kullanılacak ödeme belgelerinin (fatura, serbest meslek makbuzu vb.) hizmetin ayrıntılarını gösterecek ve buna bağlı olarak hizmet bedelinin denetlenmesini sağlayacak belge özelliklerinin belirlenerek uygulamaya geçebilmesi için gerekli çalışmayı yapmak konusunda Merkez Yönetim Kurulunun görevlendirilmesine,

Karar verildi.

TDB 13. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(5-6-7 Kasım 2010)

1. ÜYE AİDATLARI

Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 18. maddesi gereğince;

Üye Aidatlarının;

1. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan diş hekimleri ile bu kurum ve kuruluşların sahibi veya ortağı diş hekimlerinin 2010 yılı aidatlarının arttırılmayarak 2011 yılında 245 lira olmasına,

2. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlarla mesleğini icra etmeyen diş hekimlerinden özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda aidatlarının 1. maddede belirtilen miktarlarda tahsil edilmesine,

3. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen diş hekimlerinin 2010 yılı aidatlarının arttırılmayarak 2011 yılında da 120 TL olmasına,

4. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan diş hekimleri ile bu kurum ve kuruluşların ilk defa sahibi veya ortağı olan diş hekimlerinden 2011 yılı için 120 lira alınmasına,

5. 65 yaşını doldurmuş olup da mesleğini icra etmeyen diş hekimlerinden aidat alınmamasına,

6. Üyelikten ayrılmış diş hekimlerinden 65 yaşını doldurmuş olanların çalışmayan üye olarak yeniden odaya kayıt olmaları halinde kayıt ücreti alınmamasına,

7. Ağır hastalık veya kaza gibi nedenlerle kesintisiz olarak üç aydan fazla süreli çalışamayanların bu durumu belgelemeleri koşuluyla o yıla ait aidat ve diğer borçlarının oda yönetim kurulunca silinmesine

8. Vefat eden diş hekimlerinin odaya olan aidat ve varsa diğer borçlarının oda yönetim kurulunca silinmesine,

9. Odalara ilk kayıt ve çalışma durumlarındaki değişiklik sırasında alınacak aidat miktarının o yılın aidatının 12'ye bölünerek kayıt tarihinden yılsonuna kadar olan tam ay sayısıyla çarpılmasıyla elde edilen miktar olarak belirlenmesine,

10. Aidatların 2012 yılı için 2011 yılı yıllık ÜFE ve TÜFE toplamının yarısı yüzde 5'i geçmediği takdirde zam yapılmaması, yüzde 5'i geçmesi halinde ise geçen miktar kadar arttırılarak belirlenmesini ve aidatların küsuratlarından arındırılması amacıyla en yakın 0 ya da 5 TL tam sayıya uyarlanmasına,

11. Yardımlaşma fonu aidatının odaların aidat gelirlerinden Birliğe gönderilen Birlik payının yüzde 20'sinden oluşturulmasına,

12. Diş hekiminin üyesi olduğu odadan başka bir oda bölgesine naklinde nakil tarihine kadar tahakkuk etmiş olan aidat ve varsa diğer tüm borçlarının ayrıldığı oda tarafından tahsil edilmesine,

13. Üyelikten ayrılma başvurusunda bulunanlara aidat iadesi yapılmamasına,

14. Kayıt ücretinin 2011 yılı için 120 lira, 2012 yılı için 2011 yılı yıllık ÜFE ve TÜFE toplamının yarısı yüzde 5'i geçmediği takdirde zam yapılmaması, yüzde 5'i geçmesi halinde geçen miktar kadar arttırılarak belirlenmesi ve küsurattan arındırılması amacıyla en yakın 0 ya da 5 TL tam sayıya uyarlanmasına,

15. Üye aidatlarının ait oldukları yılın Mart ayı sonuna kadar ödenmesine,

16. Üye aidatlarını ve odaya her türlü borcunu zamanında ödemeyen diş hekimlerinden amme alacaklarının tahsil usulü hakkındaki Kanunun öngördüğü gecikme faizi de eklenerek tahsil edilmesine karar verilmesine.

2. BİRLİK ORGANLARINDA GÖREV ALACAKLARIN HARCIRAHLARI

Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 41. maddesi gereğince;

1. Birlik organlarında ve komisyonlarında il dışından görev alacaklara;

a. Yol ücreti: Otobüs veya trenle ulaşımda o güzergahtaki en yüksek bedelin, uçak bileti bedelinin veya binek otomobili kullandığında kilometre başına ortalama yakıt bedelinin uçak ücretini geçmemek üzere belge karşılığında ödenmesine,

b. Konaklama: Talep halinde 4 veya 5 yıldızlı otelde konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine,

c. Zaruri masraf: Konaklamanın karşılanması halinde 140 TL, konaklamanın ilgilinin kendi imkânları çerçevesinde karşılanması halinde 220 TL zaruri masraf karşılığı ödeme yapılmasına, günlük yemeğinin de karşılanması durumunda ödenecek gerçek zaruri masrafın 80 lira olarak ödenmesine,

2. Birlik organlarında görev alacaklardan il içinde ikâmet edenlere 100 lira zaruri masraf ödemesi yapılmasına,

3. Yurtdışında yapılan görevlendirmelerde yol ve konaklama ücreti belge karşılığı ödenecek, zaruri masraf olarak 280 lira ödeme yapılmasına.

Not: Yukarıda belirtilen ödemelerin her yılsonunda Maliye Bakanlığı tarafından yayınlanan Yeniden Değerlendirme Katsayı oranında arttırılmasına.

3. 3224 SAYILI KANUNDA YAPILMASI TALEP EDİLEN DEĞİŞİKLİKLER

Genişletilmiş TDB Mevzuat Komisyonunun 3224 sayılı Kanunda yapılması talep edilen değişikliklerin saptanması için çalışma yaparak 18. Uluslararası Diş Hekimliği Kongresi Meslek Sorunları Sempozyumunda bu çalışmaların sunulmasına.

4. TAŞINMAZLAR İÇİN YETKİ

Türk Dişhekimleri Birliği için gerekli taşınmazların satın alınması, mevcut taşınmazların satılması, taşınmazlar üzerinde ipotek ve benzeri ayni hak tesis edilmesiyle gerektiğinde bunların kaldırılması konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

5. YENİ DÖNEM TAHMİNİ BÜTÇESİ VE FASILLAR ARASI AKTARIM YETKİSİ

Toplum ağız-diş sağlığı ile yardımlaşma fonu hariç olmak üzere tahmini bütçede yer alan fasıllar arası aktarım yapılabilmesi konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

6. ODA AİDATLARININ VE BORÇLARININ KREDİ KARTIYLA TAKSİTLENDİRİLEREK TAHSİL EDİLMESİ

Dişhekimlerinin oda aidatları ve borçlarının tahsilindeki zorlukların azaltılması amacıyla TDB Merkez Yönetim Kurulunun bankalarla anlaşma yaparak oda aidatlarının ve borçlarının kredi kartıyla taksitlendirilerek tahsil edilmesi yönünde çalışma yapılması için Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine.

7. TABELA STANDARTLARI ÇALIŞMA GRUBU

Tabela standartları esaslarında belirtilen tabela ebadı, adedi, yazı tipi, aydınlatma kullanımı, yabancı dilde sağlık kuruluşu ismi, diş hekimi sözcüğünün yabancı dillerdeki karşılığının kullanımı, unvan kullanımı gibi konuların günün koşullarına göre yeniden belirlenmesi için TDB Merkez Yönetim Kurulunca bir çalışma grubu oluşturulmasına.

8. YARDIMLAŞMA FONU YÖNERGESİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI ÇALIŞMA GRUBU

TDB Yardımlaşma Fonu Yönergesinin "İstenecek Belgeler" başlıklı 21. maddesinde yardım talebinde bulunan meslektaşlarımızdan istenen belgeler, mağduriyet yaşayan hekimlerimize güven zedeleyici olarak bulunduğundan söz konusu belgelerin yeniden ele alınması için çalışma grubu oluşturulmasına.

9. WEB SİTESİ ETİK KURALLARI ÇALIŞMA GRUBU

Dişhekimlerinin elektronik ortamda yaptıkları yayınları düzenlemek amacıyla hazırlanan diş hekimliğinde web sitesi etik kurallarının günümüzde web sitelerinin sayılarının gittikçe artması, bu artışın kontrol edilemez bir halde olması nedeniyle gözden geçirilmesi için Merkez Yönetim Kurulunca bir çalışma grubu kurulmasına.

10. MEVZUAT DEĞİŞİKLİĞİ ÇALIŞMA GRUBU

Şirket ortaklığı, bir başka diş hekiminin yardımıyla yapılan tedaviler, birden fazla yerde çalışma, şehirlerarası çalışma, diş hekimi yanında diş hekimi çalıştırma gibi konular da Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulunca bir çalışma grubu kurulmasına,

11. MADDİ İMKÂNLARI SINIRLI OLAN ODALARIN MÜLK ALIMI

Maddi imkânları sınırlı olan Odaların mülk alımında sorunlarının nasıl çözüleceği, Odaların nasıl destekleneceği konusunda Merkez Yönetim Kurulunca çalışma yapılmasına,

Karar verildi.

TDB 14. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(9-10-11 Kasım 2012)

1.ÜYE AİDATLARI

Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 18. maddesi gereğince;
Üye aidatlarının:

1- Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dişhekimleriyle, bu kurum ve kuruluşların sahibi veya ortağı dişhekimlerinden 2013 yılı için 290 TL.

2- Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlar ile mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda, aidatlarının 1. maddede belirlenen miktarda tahsil edilmesine.

3- Vakıf üniversitelerinde çalışan dişhekimlerinin, odalara kaydı ve aidat tutarları konusunda serbest çalışan dişhekimleri statüsünde kabul edilmesine.

4- Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleği icra etmeyen dişhekimlerinden 2013 yılı için 145 TL.

5- Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan dişhekimleri ile ilk defa özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olan dişhekimlerinden 2013 yılı için 145 TL alınmasına.

6- Mesleğini icra etmeyen 65 yaşını doldurmuş dişhekimlerinden aidat alınmamasına.

7- Dişhekimlerinden, 65 yaşını doldurmuş olanların çalışmayan üye olarak yeniden odaya kayıt olmaları halinde, kayıt ücreti alınmamasına.

8- Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve üyelikten ayrılmış dişhekimlerinden odaya yeniden kayıt olmaları halinde kayıt ücreti alınmamasına.

9- Ağır hastalık, trafik kazası ve benzeri nedenlerle kesintisiz 3 aydan az olmamak üzere mesleğini geçici olarak icra edemeyen dişhekimlerinin, bu durumlarını belgelemeleri koşuluyla aidat ve varsa diğer borçlarının o yıla ait kısımlarının oda yönetim kurulunca silinmesine. Maruziyetin süreklilik arz etmesi sebebiyle dişhekiminin çalışamaması durumunda geçmiş yıllara ait borçların da silinmesine karar verilebilir.

10- Vefat eden dişhekimlerinin odaya olan aidat ve varsa diğer borçlarının oda yönetim kurulu kararıyla silinmesine.

11- Odaya ilk kayıt sırasında alınacak aidat miktarının, o yılın aidatının 12'ye bölünerek, kayıt tarihinden yılsonuna kadar olan tam ay sayısıyla çarpılmasıyla elde edilen miktar olarak belirlenmesine (odalar arası nakilde bu hüküm uygulanmaz).

12- Aidatların 2014 yılı için, 2013 yılında Maliye Bakanlığı tarafından yayınlanacak yeniden değerlendirme oranında arttırılarak belirlenmesine ve aidatların küsuratlarından arındırılması amacıyla, en yakın 0 ya da 5 TL tam sayıyla yuvarlanmasına.

13-Yardımlaşma Fonu aidatının odalar aidat gelirinden birliğe gönderilen birlik payının yüzde 20'sinden oluşmasına.

14-Dişhekiminin üyesi olduğu odadan başka bir oda bölgesine naklinde, o yıla ait aidatın tamamı ve varsa diğer tüm borçlarının ayrıldığı oda tarafından tahsil edilmesine.

15-Üyelikten ayrılma başvurusunda bulunanlara, aidat iadesi yapılmamasına.

16- Kayıt ücretinin 2013 ve 2014 yılı için 150 TL olmasına.

17- Üye aidatlarının ait oldukları yılın ilk günü tahakkuk etmesine ve Mart ayı sonuna kadar ödenmesine.

18- Üye aidatlarını ve odaya her türlü borcunu zamanında ödemeyen dişhekimlerinden Amme Alacaklarını Tahsili Usulü Hakkındaki Kanunun öngördüğü gecikme faizi de eklenerek tahsil edilmesine,

2. BİRLİK ORGANLARINDA GÖREV ALACAKLARA VERİLECEK ÖDENEKLERİN TESPİTİ

Türk Diş Hekimleri Birliği Kanununun 41. maddesi gereğince:

1- Birlik organlarında ve komisyonlarında il dışından görev alacaklara;

a) Yol ücreti, otobüs veya trenle ulaşımda o güzergâhtaki en yüksek bedelin, uçak bileti bedelinin veya binek otomobilin kullanılmasında kilometre başına ortalama yakıt bedelinin –*uçak ücretini geçemez*- belge karşılığında ödenmesine,

b) Konaklama: Talep halinde 4 veya 5 yıldızlı otelde konuklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine,

c) Zaruri masraf: Konaklamanın karşılanması halinde 160 TL, konaklamanın ilgilinin kendi imkânları çerçevesinde karşılanması halinde 250 TL zaruri masraf karşılığı ödeme yapılmasına; konaklama ile birlikte günlük yemeğinin de karşılanması durumunda, yapılacak zaruri masraf ödemesinin 95 TL olarak belirlenmesine,

2- Birlik organlarında görev alacaklardan il içinde ikamet edenlere 115 TL zaruri masraf ödemesi yapılmasına,

3- Yurtdışında yapılan görevlendirmelerde yol ve konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine, ayrıca zaruri masraf olarak 310 TL ödeme yapılmasına,

Not: Yukarıda belirtilen ödemelerin her yılsonunda Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan yeniden değerlendirme katsayısı oranında arttırılmasına.

3.TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞHEKİMLERİ ODALARININ DİSİPLİN YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA YÖNETMELİĞİN KABULÜ

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odaları Disiplin Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılması Hakkındaki Yönetmeliğin kabulüne ve Resmi Gazete'de yayımlanması için gereken redaksiyonun yapılabilmesi yetkisinin Merkez Yönetim Kurulu'na verilmesine,

Madde 1- 20.05.1991 tarih ve 20876 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Türk Diş Hekimleri Birliği ve Diş Hekimleri Odalarının Disiplin Yönetmeliğinin 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"**c)**Para cezası: Bölgesinde Birlik tarafından o yıl için belirlenmiş olan muayene ücretinin 10 katından az, 50 katından fazla olmamak üzere verilecek para cezalarıdır."

Madde 2- Yönetmeliğin 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (f) ve (i) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"**f)**Rekabet veya propaganda amacıyla, Birlik tarafından belirlenen muayene ve tedavi ücretinin altında ücret almak yahut bu hususta reklâm yapmak."

"**i)**3224 sayılı Kanunun 42 nci maddesinde belirlenen ikinci görev yasağı ve bildirim zorunluluğuna aykırı davranmak; bu maddeye göre gerekli izin almadan, birden fazla özel sağlık kuruluşu açmak, birden fazla özel sağlık kuruluşunda çalışmak, başka özel sağlık kuruluşunda çalışan diş hekimini çalıştırmak."

Madde 3- Yönetmeliğin 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.

Madde 4- Yönetmeliğin 19 uncu maddesinden sonra gelmek üzere, aşağıdaki madde eklenmiştir.

“**Oda yönetim kurulu üyelerinin kurula katılmayacağı haller**

Madde 19/A (1)Aşağıdaki durumlarda oda yönetim kurulu üyeleri, ilgili kanunun görüşüldüğü toplantıya katılamazlar. Toplantıya katılamayanların çokluğu sebebiyle kurulun toplantı yeter sayısının sağlanamadığı durumda, yeteri kadar yedek üyeye sadece bu konunun görüşülmesiyle sınırlı çağrı yapılarak, onların katılımıyla kurul toplanır. Kurul yedeklerle de toplanamıyor ise, soruşturma Merkez Yönetim Kurulu’nun belirlediği bir oda tarafından yürütülür.

a) Görüşülen konunun kendisi, iş ortağı, amiri veya çalışanı ile doğrudan ilgili olması.

b) Görüşülen konuda şikâyetçi olması.

c) Görüşülen konudaki ilgilinin eşi, çocuğu veya birinci derecede kan ve sıhri hısımı olması.”

Madde 5- Yönetmeliğin 31 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“b)Görüşülen konuda soruşturmacı, tanık veya şikâyetçi olması yahut yönetim kurulu üyesi olarak soruşturma veya kovuşturmaya ilişkin karar vermiş olması.”

Madde 6- Bu yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Madde 7- Bu yönetmelik hükümlerini Birlik ve odaların yönetim kurulları yürütür.

4. TAŞINMAZLAR İÇİN YETKİ

Mevcut taşınmazların satılması, taşınmazlar üzerinde ipotek ve benzeri ayni hak tesis edilmesi ile gerektiğinde bunların kaldırılması konusunda merkez yönetim kuruluna yetki verilmesine,

5. YENİ DÖNEM TAHMİNİ BÜTÇESİ VE FASILLAR ARASI AKTARIM YETKİSİ

Toplum ağız diş sağlığıyla, yardımlaşma fonu hariç olmak üzere, tahmini bütçede yer alan fasıllar arası aktarım yapılabilmesi konusunda merkez yönetim kuruluna yetki verilmesine,

6. TDB DİŞHEKİMLİĞİ MESLEK ETİĞİ KURALLARININ KABULÜ

TDB Dişhekimliği Meslek Etiği Kurallarının kabulüne,

ÖNSÖZ

Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları dişhekiminin hastasına, topluma, mesleğine ve meslektaşına karşı görevlerini yerine getirirken uyması beklenen tutum ve davranış ilkelerini belirlemeyi amaçlar; ağız diş sağlığı hizmeti sunumunun mesleki ve etik ilkelerini bildirir ve açıklar. Bu kurallar, dişhekiminin meslek etiği sorumluluklarının tanımlanmasına ve toplumun dişhekimliğine yönelik etik beklentilerine rehberlik eder.

Dişhekiminin öncelikli görevi, alanıyla ilgili hastalıkları önlemek, mesleğiyle ilgili bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışmak ve bu sayede hem insan yaşamını hem de sağlığını korumaktır.

Dişhekimi, evrensel insan hak ve özgürlüklerini temel alarak insan onuru, insan yaşamı ve sağlığına en üst seviyede özen ile sağlık hizmeti sunar.

DİŞHEKİMİNİN HASTAYA KARŞI SORUMLULUKLARI

Etik Sorumluluk

Dişhekimi mesleki uygulamalarında mesleki etik ilkelere uygun davranmalıdır. Dişhekimi hastası ile ilişkilerinde hastaya zarar verecek davranışlardan kaçınmalı, hastanın zarar görmemesi ve yararı için gerekli tüm düzenlemeleri yapmalıdır.

Dişhekimi, hastanın kendi yaşamı, beden bütünlüğü konusundaki seçimlerine duyarlı ve saygılı yaklaşmalıdır. Bu bağlamda hekim mesleki uygulamalardan önce hastayı aydınlatarak onamını alır, hastanın tedavi ve bakım sürecindeki tercihlerine duyarlı olur. Hastanın özel yaşamının gizliliği ve dokunulmazlığına saygı gösterir.

Dişhekimi, hastasının yararını daima kendi yararının önünde tutar. Çalıştığı kurum ile hasta yararının çatıştığı durumlarda da dişhekimi hastanın yararına öncelik verir.

Dişhekimi hastanın adalete ve hakkaniyete uygun hizmet almasını sağlar.

Nitelikli Hizmet

Dişhekimi hastalarına koruyucu ve tedavi edici hizmetleri sunarken, çalıştığı ortamda hastaların yarar sağlaması ve zarara uğramaması için gereken koşulları sağlar. Mesleki uygulamalarında ve ortamında hastanın güvenliğini ve rahatını sağlayacak önlemleri alır.

Ayrımcılıktan Kaçınma

Dişhekimi hastanın cinsiyeti, yaşı, ırkı, milliyeti, etnik kökeni, inancı, dili, siyasal görüşü, sosyo-kültürel, sosyo-ekonomik durumu, yaşam biçimi, konumu ve hastalığı ne olursa olsun ayrım yapmaksızın muayene ve tedavi konusunda en yüksek dikkati ve özeni gösterir.

Özel Yaşama Saygı

Dişhekimi hastanın özel yaşamına saygı gösterir. Dişhekimi, hastanın kendi isteği ile verdiği ya da tedavi sürecinde edindiği yaşamı, sağlık durumu ve beden özellikleri ile ilgili tüm bilgileri gizli, dokunulamaz ve ulaşılamaz bilgiler olarak saklar. Dişhekimi, hastanın ölümünden sonra dahi bu bilgilerin gizlilik ve ulaşılmazlık özelliklerini korur.

Dişhekimi, çalıştığı ortamda bulunan diğer yardımcı personelin, görev ve sorumluluk alanı dışındaki bilgi belgelere ve materyallere ulaşımını engellemek, hastaların özel yaşamına saygılı yaklaşım göstermesini sağlamak için gerekli önlemleri alır.

Dişhekimi, yasal çerçevede hastaya ait bilgi ve belgeleri paylaşmak durumunda kalırsa, hastanın zarar görmemesi için gerekli önlemleri alır.

Dişhekimi, hastanın tanı ve tedavisi ile ilgili uygulamaları bilimsel çalışmalarda veya yayınlarda kullanmak için hastanın iznini alır. Hastanın iznine rağmen hastanın kimliği konusunda fikir ya da bilgi verebilecek bedensel özellikler bilimsel açıdan zorunlu olmadıkça dişhekimi tarafından kullanılamaz.

Kayıtlar

Dişhekimi, hastanın tanı ve tedavisi ile ilgili bilgi, belge ve materyalleri özenle ve doğru bir şekilde kaydeder ve en az yasal olarak belirtilen süre boyunca saklar. Kayıtların saklanma koşulları ve ortamı ne olursa olsun bilgilere görev ve sorumluluk sınırları içindeki ilgililer dışında kimsenin erişememesi için gerekli önlemleri alır.

Dişhekimi, hastanın talebi olması halinde kayıtların bir kopyasını hastaya veya yetkilendirdiği kişiye verebilir.

Acil Durumlar

Dişhekimi yasalarla belirlenen mesleki yetki alanı dâhilindeki acil durumlara müdahale etmekle yükümlüdür.

Dişhekimi Seçimi

Dişhekimi hastanın hekim seçme hakkına saygı duymalı ve hekim seçme özgürlüğünü kısıtlayacak veya bu hakka engel olacak uygulamalara karşı çıkmalıdır.

İkinci Mesleki Görüş

Dişhekimi, tedavinin herhangi bir aşamasında, hastasının başka bir hekimden görüş alma hakkına saygı göstermelidir.

Başarı Garantisi

Dişhekimi gerçekleştireceği girişimin başarı ile sonuçlanacağını garanti edemez.

Hizmet Bedeli

Dişhekimi, tedavi karşılığında hastadan alacağı bedeli düşük tutarak uygulayacağı tedavinin asgari standardını düşüremez.

Aydınlatma ve Onam Alma

Dişhekimi, hastanın durumunun acil olduğu veya bilincinin kapalı ve tıbbi girişimi reddettiğinin bilinmiyor olduğu durumlar hariç olmak üzere, aydınlatarak onamını almadan hastaya herhangi bir girişimde bulunamaz.

Dişhekimi hastanın tedaviyi ret ve tedaviyi durdurma hakkına saygı gösterir.

Dişhekimi hastayı, tanısı / ön tanısı, hastalığının nasıl seyrettiği ve seyredeceği, gerçekleştirilebilecek tanı/tedavi ile ilgili girişimler ve bunlar ile ilgili seçenekler, gerçekleştirilebilecek her girişimin yarar ve sakıncaları, girişimleri kabul etmesi ya da etmemesi halinde karşılaşacağı durumlar konularında aydınlatır.

Dişhekimi, aydınlatmayı hastanın anlayabileceği bir şekilde sözlü veya yazılı olarak; gerektiğinde görsel araçlar ile destekleyerek; hastanın eğitim, bilgi, kültürel, sosyal durumunu göz önünde bulundurarak gerçekleştirir.

Dişhekimi, hastaya teşhis ve tedaviyle ilgili ayrıntılı sorular sorabileceğini ve daha ayrıntılı aydınlatılmasını istediği bir hasta yakınını belirleyebileceğini bildirir.

Dişhekimi gerçekleştireceği girişimin aciliyetine göre aydınlatmayı daraltabilir.

Dişhekimi hastaya uygulayacağı tedavinin riskinin yüksek olduğu durumlarda, yeni geliştirilen bir tedavi yöntemi uyguladığında veya estetik amacın ön planda tutulduğu durumlarda, hastasını en geniş biçimde bilgilendirir ve onamını alır.

Önceden kararlaştırılan tanı veya tedavi yönteminden farklı bir yöntemin uygulanması gerektiğinde dişhekimi hastayı konu ile ilgili aydınlatarak onam alır.

Dişhekimi, hastanın yaş ya da akıl sağlığı gibi nedenlerle tek başına onam verecek durumda olmadığı hallerde, hastanın katılabildiği ölçüde aydınlatmaya dâhil edilmesini sağlayarak yasal temsilcilerini aydınlatır ve onamı yasal temsilcilerinden alır.

Tanı ve Tedavi

Dişhekimi hastaya doğru tanının konması ve doğru tedavinin uygulanması için dişhekimliği bilimine uygun şekilde gerekli önlemleri özenle alır ve girişimleri özenle gerçekleştirir.

Tanı, tedavi veya koruma amacı olmaksızın hastanın isteği ile ya da başka nedenlerle hastanın ruhsal veya bedensel direncini azaltacak herhangi bir girişimde bulunamaz.

Tedavinin Üstlenilmemesi veya Tamamlanmaması

Dişhekimi acil haller dışında yasalar ve mesleki ilkeler çerçevesinde olması ve hastaya müdahalede bulunabilecek başka hekimin bulunması koşulu ile kişisel nedenlerle hastaya tedavi vermeyi ret edebilir. Tedavisi devam etmekte olan hastayı ise, uygun bir süre önceden bilgilendirmek ve zarar görmesini engellemek koşuluyla bırakabilir.

Ancak dişhekimi, sağlık hizmetinin sürekliliği ilkesine özen göstermeli ve ikinci hekim bulunmadan hastanın tedavisini hiçbir koşulda ret etmemeli veya tedavisi devam eden hastayı bırakmamalıdır.

Hastasını bırakan dişhekimi hastaya bakacak yeni meslektaşına hasta ile ilgili tıbbi bilgileri doğru bir şekilde aktarmalıdır.

DİŞHEKİMİNİN MESLEĞİNE ve TOPLUMA KARŞI SORUMLULUKLARI

Kişisel Mesleki Gelişim

Dişhekimi, mesleği ile ilgili bilgi, beceri ve donanımını geliştirmelidir.

Mesleki Saygınlık

Dişhekimi mesleğinin saygınlığını ve onurunu gözeterek dürüst, adil ve ilkeli davranmalı; toplumun mesleğe olan güvenini sarsmamalıdır.

Kamu Etkinlikleri

Dişhekimi, toplumun ağız diş sağlığını korumaya destek vermeli; bireyi ve toplumu koruyucu dişhekimliği ilkeleri yönünde eğitmelidir.

Dişhekimi toplumsal rolü ve mesleki erdemi gereği, özellikle toplum sağlığını ve refahını yükseltici etkinliklere katılmalı ve bunları desteklemelidir.

Reklam Yasağı

Dişhekimi mesleki uygulamalarına ilişkin olarak tüm iletişim ortamlarında meslektaşlar arasında rekabete yol açıcı eylemlerde bulunmamalıdır.

Dişhekimi, mesleki kimliğini kullanarak, topluma yönelik ürün reklamlarında veya pazarlanmasında yer almamalı; isminin kullanılmasına izin vermemelidir.

Dişhekimi her ne biçimde olursa olsun çalıştığı kurumun ve kendisinin reklamını yapmamalı; duyuru ve tanıtım amacıyla hazırladığı görsel-işitsel ve yazılı materyaller konusunda ilgili yasal düzenlemelere uymalıdır.

Dişhekimi, mesleki kimliğini kullanarak topluma yönelik herhangi bir ürünün reklamında veya pazarlanmasında yer almamalı; isminin kullanılmasına izin vermemelidir.

DİŞHEKİMİNİN MESLEKTAŞLARINA KARŞI SORUMLULUKLARI

Meslektaşlar Arası Saygı

Dişhekimi, meslektaşları ve diğer sağlık meslek üyeleri ile iyi ilişkiler kurmalıdır. Nedeni ne olursa olsun meslektaşlarına veya tedavi ekibinin bir başka üyesine karşı hiçbir zaman küçük düşürücü davranışlarda bulunmamalıdır. Mesleki tartışmaların hastanın bulunduğu ortamlarda yapılmamasına özen gösterilmelidir.

Mesleki Dayanışma

Dişhekimi mesleki uygulamalarla ilgili onur kırıcı, haksız suçlamalara uğrayan meslektaşlarını korumalıdır.

Dişhekimi kendisine başvuran hastada daha önceden başlanmış ve tamamlanmamış bir tedavi saptarsa, tedaviye başlamadan önce yarım kalmış tedavinin uygulayıcısı diş hekimi ile görüşmeye çalışmalı ve varsa o dişhekimi ile hasta arasındaki sorunların giderilmesine yardımcı olmalıdır.

Bildirme Sorumluluğu

Dişhekiminin, başka bir meslektaşının hatalı mesleki uygulamalar sürdürdüğüne ya da etik açıdan yanlış davrandığına tanık olması halinde öncelikle onu uyarması, eğer sonuç alamaz ise durumu bağlı bulunduğu Dişhekimleri Odasına veya yetkili birimlere yazılı olarak bildirmesi beklenir.

Dişhekimi hasta üzerinde çalıştığına tanık olduğu veya duyumunu aldığı yetkisiz kişileri bağlı bulunduğu Dişhekimleri Odasına veya yetkili birimlere ivedilikle bildirmelidir.

Mesleği Destekleme

Dişhekimi mesleğinin bilimsel ve toplumsal yönden gelişmesini ve ilerlemesini desteklemekten sorumludur.

Uygun Olmayan Davranışlar

Dişhekimi, yasalarla belirlenmiş mesleki yetkilerini aşacak eylemlerde ve dişhekimliği uygulamalarıyla ilgili özel beceri ve yeterliliklere sahip olduğunu ima edecek davranışlarda bulunmamalıdır.

Dişhekimi, meslektaşlarının hastalarını kendisine yönlendirmeye yönelik davranış ve girişimlerde bulunmamalıdır.

Dişhekimi, meslektaşlarını kötüleyen söylem ve eylemlerden kaçınmalıdır.

Konsültasyon

Dişhekimi hastanın tanı-tedavi ve takibiyle ilgili olarak gerekli gördüğü durumlarda, ilgili birimlerle görüş alışverişinde bulunarak konsültasyon talep edebilir. Konsültan dişhekimi hastanın tedavisini ancak yasal düzenlemelerde belirtildiği biçimde devralabilir.

Meslekte Eşit Sorumluluk

Dişhekimleri görevi, konumu, çalışma ortamı, uzmanlığı vb. ne olursa olsun aynı ahlaki sorumluluğa ve etik yükümlülüğe sahiptir.

DİĞER

Dişhekimi kullanımına yasal açıdan izin verilmemiş farmakolojik ve biyolojik maddeleri ve malzemeleri hastası üzerinde kullanmamalıdır.

7. DİŞHEKİMLERİNİN HER TÜRLÜ İLETİŞİM ORTAMINDA YAYIN YAPMALARINA İLİŞKİN KILAVUZUNUN GÜNCELLENMESİ

Dişhekimlerinin her türlü iletişim ortamında yayın yapmalarına ilişkin kılavuzunun güncellenmesi konusunda merkez yönetim kurulunca çalışma yapılmasına,

8. DİŞHEKİMİNİN PROFİL ARAŞTIRMASININ YENİLENMESİ

Dişhekiminin Profil Araştırmasının Kamu ve Serbest Çalışan Dişhekimleri için ayrı ayrı yenilenmesi çalışması yapılmasına,

Karar verildi.

TDB 15. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(8-9-10 Mayıs 2015)

1) ÜYE AİDATLARI

A- Anayasa Mahkemesi tarafından Birlik Genel Kurulunu oluşturacak delegelerin seçimine ilişkin hükmün iptali ve yerine yeni düzenlemenin yapılmasındaki gecikme sebebiyle oda genel kurullarında Birlik delegelerinin seçilememiş olması sebebiyle 2014 yılında toplanması gereken Birlik Genel Kurulu toplanamamıştır.

6569 sayılı Kanunla delege seçimine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Buna göre oda genel kurulları 26 Şubat 2015 tarihine kadar yapılarak Birlik Genel Kurulunu oluşturacak delegelerin seçilmesiyle Birlik Genel Kurulunun toplanabilmesi mümkün hale gelmiştir.

Birlik Genel Kurulu'nun 2014 yılında toplanarak 2015 ve 2016 yıllarında uygulanacak odaya kayıt ücreti ile yıllık aidat tutarının belirlemesinde yaşanan imkansızlık sebebiyle, kamu kurumu niteliğinde meslek kuruluşunun yasayla verilmiş olan görevlerini yerine getirebilmesi için, Birlik Genel Kurulu'nun son iradesine uygun olarak, 2015 yılında; 2014 yılında uygulanan aidatın 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu'nun 298. maddesi uyarınca Maliye Bakanlığı tarafından 15 Kasım 2014 tarih 29176 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği, Sıra No:441" ile 2014 yılının yeniden değerleme oranı olan % 10,11 yeniden değerlendirme oranında arttırılarak belirlenmesine ve aidatların küsuratlarından arındırılması amacıyla, en yakın 0 ya da 5 TL tam sayıyla yuvarlanmasına; bu artışların ilk yapılacak Birlik Genel Kurulunda değerlendirilerek kesin olarak karara bağlanmak üzere, tedbir kararı niteliğinde karar verilmişti.

Bu karar doğrultusunda 2015 yılı aidatlarının 01.01.2015 tarihinden geçerli olmak üzere, kesin olarak aşağıdaki gibi belirlenmesine,

2015 yılında uygulanacak yıllık üye aidatlarının;

1. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dişhekimleri ile bu kurum ve kuruluşların sahibi veya ortağı dişhekimlerinden; 330,00 TL, alınmasına,

2. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlar ile mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda aidatlarının birinci maddede belirtilen miktarda olmasına,

3. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden; 165,00 TL, aidat alınmasına,

4. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan dişhekimleri ile ilk defa özel sağlık kurum ve kuruluşun sahibi veya ortağı olan dişhekimlerinden; 165,00 TL. aidat alınmasına,

5. Kayıt Ücretinin ise; 165,00 TL. olmasına,

Aidatlarla ilgili olarak miktar dışındaki diğer hususlar 9-11 Kasım 2012 tarihinde yapılan TDB 14. Genel Kurulu kararlarına uygun olarak yerine getirilmesi gerektiğine,

B- Üye Aidatları ilgili uygulamaların;

1. 65 yaşını doldurmuş, mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden aidat alınmamasına,

2. Üyelikten ayrılmış dişhekimlerinden 65 yaşını doldurmuş olanların çalışmayan üye olarak yeniden Oda'ya kayıt olmaları halinde kayıt ücreti alınmamasına,

3. Yalnız kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve üyelikten ayrılmış dişhekimlerinden Oda'ya yeniden kayıt olmaları halinde kayıt ücreti alınmamasına,

4. Ağır hastalık, trafik kazası vb. nedenlerle kesintisiz 3 aydan az olmamak üzere mesleğini geçici olarak icra edemeyen dişhekimlerinin bu durumlarını belgelemeleri koşuluyla aidat ve varsa diğer borçlarının o yıla ait kısımlarının Oda Yönetim Kurulu'nca silinmesine; durumunun süreklilik arz etmesi sebebiyle çalışılmayarak geçirilmiş geçmiş yıllara ait borçların silinmesine de karar verebilmesine,

5. Vefat eden dişhekimlerinin Oda'ya olan aidat ve varsa diğer borçlarının Oda Yönetim Kurulunca silinmesine,

6. Dişhekiminin üyesi olduğu Odadan başka bir Oda bölgesine naklinde o yıla ait aidat ve varsa diğer tüm borçlarının ayrıldığı Oda tarafından tahsil edilmesine,

7. Odalara ilk kayıt sırasında (nakil hariç) alınacak aidat miktarının; o yılın aidatının 12'ye bölünerek kayıt tarihinden yılsonuna kadar olan tam ay sayısı ile çarpılmasıyla elde edilen miktar olarak belirlenmesine,

8. Yardımlaşma Fonu aidatının; Odaların aidat gelirlerinden Birliğe gönderilen Birlik payının %5'inden oluşmasına,

9. Üyelikten ayrılanlara aidat iadesi yapılmamasına,

10. 2015 yılı üye aidatlarının 11 Mayıs 2015 tarihine kadar ödenmesi halinde gecikme faizi alınmamasına, 2016 yılından itibaren ise eskiden olduğu gibi üye aidatlarının Mart ayı sonuna kadar ödenmesi halinde gecikme faizi alınmamasına,

11. 2016 yılında; 2015 yılında uygulanan aidatın 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu'nun 298. maddesi uyarınca Maliye Bakanlığı tarafından yayınlanacak yeniden değerlendirme oranında arttırılarak belirlenmesine ve aidatların küsuratlarından arındırılması amacıyla, en yakın 0 ya da 5 TL tam sayıyla yuvarlanmasına,

12. Üye aidatlarını ve Odaya her türlü borcunu zamanında ödemeyen dişhekimlerinden Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkındaki Kanun'un öngördüğü gecikme faizi de eklenerek tahsil edilmesine,

13. Kayıt ücretinin 2016 yılında 175 TL olarak uygulanmasına,

2)BİRLİK ORGANLARINDA GÖREV ALACAKLARA VERİLECEK ÖDENEKLERİN TESPİTİ

Birlik Organlarında Görev Alacakların Harcırahlarının Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 41. maddesi gereğince;

1. Birlik organlarında ve komisyonlarında il dışından görev alacaklara;

a) Yol Ücreti: Otobüs veya trenle ulaşımda o güzergâhtaki en yüksek bedelin, uçak bileti bedelinin veya binek otomobili kullanıldığında km. başına ortalama yakıt bedelinin(uçak ücretini geçemez) belge karşılığında ödenmesine,

b) Konaklama: Talep halinde 4 veya 5 yıldızlı otelde konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine,

c) Zaruri Masraf: Konaklamanın karşılanması halinde; o yıl birinci bölgede uygulanan muayene ücretinin 9 katı, konaklamanın ilgilinin kendi imkânları çerçevesinde karşılanması halinde; o yıl uygulanan Muayene Ücretinin 13 katı, zaruri masraf karşılığı ödeme yapılmasına, günlük yemeğin de karşılanması durumunda; ödenecek gerçek zaruri masrafın o yıl uygulanan birinci bölge Muayene Ücretinin 6 katı olarak ödenmesine,

2. Birlik organlarında görev alacaklardan il içinde ikamet edenlere; O yıl birinci bölgede uygulanan Muayene Ücretinin 5 katı zaruri masraf ödemesi yapılmasına,

3. Yurt dışında yapılan görevlendirmelerde; Yol ve konaklama ücreti belge karşılığı ödenecek zaruri masraf olarak o yıl birinci bölgede uygulanan Muayene Ücretinin 14 katı ödeme yapılmasına,

NOT: Zaruri masraf ödemelerinde muayene ücreti KDV hariç olarak alınacaktır.

3) TAŞINMAZLAR İÇİN YETKİ

Türk Dişhekimleri Birliği için gerekli taşınmazların satın alınması mevcut taşınmazların satılması; taşınmazlar üzerinde ipotek ve benzeri ayni hak tesis edilmesi ile gerektiğinde bunların kaldırılması konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

4) YENİ DÖNEM TAHMİNİ BÜTÇESİ VE FASILLAR ARASI AKTARIM YETKİSİ

Bütçede fasıllar arası aktarma yapılması için Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine,

5) UZMANLIKLA İLGİLİ YASANIN DEĞİŞTİRİLMESİ İÇİN TEKNİK ÇALIŞMA YAPILMASI

6225 sayılı torba yasa ile 1219 Sayılı Kanun'a ek madde 14 olarak eklenen uzmanlıkla ilgili yasanın değiştirilmesi için Sağlık Bakanlığı ve Türkiye Büyük Millet Meclisi nezdinde girişimlerde bulunulması için Türk Dişhekimleri Birliği tarafından teknik çalışma yapılmasına,

6) YÖNETMELİKLE İLGİLİ RAPOR HAZIRLANARAK SAĞLIK BAKANLIĞINA SUNULMASI

3 Şubat 2015 tarihinde yayınlanan Yönetmeliğin uygulamasına ilişkin ortaya çıkan sorunların çözümlenebilmesine ve ülke çapında ortak uygulama yapılabilmesine yönelik seçilecek Merkez Yönetim Kurulunca çalışma yapılarak bir rapor hazırlanmasına, raporun Sağlık Bakanlığı'na sunularak hayata geçirilebilmesi için girişimlerde bulunulmasına,

7) TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ VE DİŞHEKİMLERİ ODALARININ ANLAŞMALI DİŞHEKİMLERİNİN ÇALIŞMA ESASLARI HAKKINDA YÖNETMELİK'TE DEĞİŞİKLİK YAPILMASI

4.7.2001 tarih ve 24452 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik'te geçen "asgari" kelimelerinin, yasal düzenlemedeki değişikliğe uygun olarak, kaldırılmasına ilişkin aşağıdaki Yönetmelik'in kabulüne karar verilmesine,

Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik

MADDE 1- 4.7.2001 tarih ve 24452 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Türk Dişhekimleri Birliği ve Dişhekimleri Odalarının Anlaşmalı Dişhekimlerinin Çalışma Esasları Hakkında Yönetmeliğin 1 inci maddesinde, 4 üncü maddesinin (e), (f), (g), (h) bendlerinde, 8 inci maddesinde ve 11 inci maddelerinde geçen "asgarî" ibareleri madde metinlerinden çıkartılmıştır.

MADDE 2- Aynı Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin (h) bendindeki "Resmî Gazete'de yayımından bir sonraki asgarî ücret tarifesinin yayımına kadar geçen" ibaresi "yürürlükte olduğu" şeklinde olarak değiştirilmiştir.

MADDE 3- Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesindeki "Resmî Gazete'de yayımını" ibaresi "Sağlık Bakanlığı'na bildirilmesini" şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 4- Aynı Yönetmeliğin 12 nci maddesinin son cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 5- Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 6- Bu Yönetmelik hükümlerini Birlik ve Oda Yönetim Kurulları yürütür.

8) DİŞHEKİMLERİNİN BİRDEN FAZLA SAĞLIK KURULUŞUNDA ÇALIŞMASI

A- Dişhekimlerinin birden fazla sağlık kuruluşunda çalışabilmeleri konusunda Oda bölgelerinde farklı uygulamalar yapılmaktadır. Bu farklılıkların ortadan kaldırılması ve ortak bir uygulamaya geçilmesi için seçilecek Merkez Yönetim Kurulunca çalışma yapılmasına,

B- Dişhekimlerinin birden fazla sağlık kuruluşunda çalışabilmeleri konusunda daha önce çeşitli kereler gündeme getirilen yönergenin güncellenerek ilk yapılacak Başkanlar Konseyi Toplantısında yeniden görüşülmesine,

9) MEVZUAT DÜZENLEME ÇALIŞMASI YAPILMASI

Dişhekimliği Mevzuatı içinde günümüz koşullarında işlerliği olmayan veya değişmesi gereken çeşitli konularda mevzuat düzenleme çalışması yapılmasına,

10) ENGELLİLERLE İLGİLİ YAPILAN DÜZENLEMELER HAKKINDA ÇALIŞMA YAPILMASI

Engellilerle ilgili yapılan düzenlemelerin sağlık kuruluşlarını kapsayıp kapsamadığına ilişkin tartışmalar sürmekte ve ilçe sağlık müdürlüklerince meslektaşlarımıza çeşitli baskılar yapılmaktadır. Bu konunun çözüme kavuşturulabilmesi için seçilecek Merkez Yönetim Kurulunca çalışma yapılmasına,

11) GENEL SAĞLIK AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI İŞBİRLİĞİ GELİŞTİRME KOMİSYONU KURULMASI

2020 FDI Vizyonu ve 2013 İstanbul Deklarasyonu bağlamında ağız diş sağlığının genel sağlık ilişkilerini düzenleyecek çalışmaların sürekliliğini sağlamak üzere; Türk Dişhekimleri Birliği ve Odaları Komisyonlarının Kuruluş ve Çalışmaları Hakkında Yönetmeliğin 6. maddesine "k" maddesi eklenerek "Genel Sağlık Ağız Diş Sağlığı İşbirliği Geliştirme Komisyonu" isimli bir komisyon eklenmesine,

12) DİŞHEKİMLERİNİN TEHLİKELİ İŞKOLU SINIFINDAN ÇIKARILMASI İÇİN ÇALIŞMA YAPILMASI

Ağız ve diş sağlığı hizmeti veren kuruluşların iş sağlığı ve güvenliği açısından tehlikeli iş kolu sınıfından çıkarılması içi gerekli yasal düzenleme taslağının oluşturulması konusunda çalışma yapılmasına,

13) KAMUDA ÇALIŞAN DİŞHEKİMLERİ İÇİN ÇALIŞMA YAPILMASI

Kamuda çalışan dişhekimlerinin meslek örgütlerine dahil edilebilmesi için gereken çalışmaların yapılmasına,

14) DAİMİ KADIN KOMİSYONU KURULMASI

Dünya Dişhekimleri Birliğinde de olduğu gibi Kadın Dişhekimlerinin sorunlarını ele alıp, çözüm üretmek içi çalışmalar yapan bir "Daimi Kadın Komisyonu" kurulmasına,

15) KAT MÜLKİYETİ KANUNUNDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI İÇİN GİRİŞİMLERDE BULUNULMASI

Sağlık Kuruluşlarının açılması ve işletilmesi konusunda Kat Mülkiyeti Kanunu'ndan kaynaklanan sorunlar artarak sürmektedir. Kanunda değişiklik yapılması için bir taslak hazırlığı yapıldığı medyaya yansımıştır. Bu taslağa sorunların çözümü için bir madde eklenebilmesi konusunda seçilecek Merkez Yönetim Kurulunca girişimlerde bulunulmasına,

16) TDB KONGRE VE FUAR YÖNETMELİĞİ'NİN GÜNÜN KOŞULLARINA GÖRE REVİZE EDİLMESİ

TDB Kongre ve Fuar Yönetmeliği'nin günün koşullarına göre revize edilmesi için seçilecek Merkez Yönetim Kurulunca çalışma yapılmasına,

17) ÜYE SAYISI 300'ÜN ALTINDA OLAN ODALARA YARDIM YAPILMASI

Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 32. Maddesinin 2. Fıkrası gereğince "Geliri giderini karşılamayan Odalara Birlikçe yardım yapılır. Bu yardımın miktarı ve ödenme şekli Birlik Genel Kurulunca Kararlaştırılır."

Bu madde gereğince üye sayısı 300'ün altında olan odalara 2015 yılında en az 5.000 TL ve 2016 yılında en az 5.000 TL yardım yapılmasına,

18)ÖZEL AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HİZMETİ VEREN KURULUŞLARIN AÇILMASINDA NÜFUSUN DİKKATE ALINDIĞI BİR DÜZENLEME YAPILMASI

Özel ağız ve diş sağlığı hizmeti veren kuruluşların açılmasında (eczacılarda olduğu gibi nüfusa uygun olarak) TDB ve Odaların yetkili olması için düzenleme yapılması konusunda girişimlerde bulunulmasına,

19) REHBER TARİFENİN 10 VE 10'UN KATLARI ŞEKLİNDE HAZIRLANMASI VE TARİFEDEKİ UYGULAMALARIN GÜNCELLENMESİ

Her yıl yeniden belirlenen Türk Dişhekimleri Birliği Rehber Tarifesindeki fiyatların tamamının, faturalandırmanın kolaylaştırılması açısından 10 ve 10'un katları şeklinde hazırlanması ve tarifedeki tedavi uygulamalarının güncellenmesine,

20) SAĞLIK NET 2 VE E-NABIZ UYGULAMALARINA KARŞI İŞLEM YAPILMASI

Sağlık Net 2, E-nabız gibi hastalarımızın kişisel sağlık verilerinin Sağlık Bakanlığı'na gönderilmesi konusunda ısrarlar sürmektedir. Bu uygulamaya karşı işlem yapılması konusunda yönetime yetki verilmesine,

21)TDB AKADEMİSİ YÖNERGESİNİN TEKRAR DEĞERLENDİRİLEREK BİR ÇALIŞMA YAPILMASI

Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu tarafından 03.02.2015'de yayınlanan Türk Dişhekimleri Birliği Akademisi Yönergesi'nin tekrar değerlendirilerek konuyla ilgili çalışma yapılmasına,

22)TOYY PROGRAMINDAKİ SORUNLARLA İLGİLİ ÇALIŞMA YAPILMASI

TDB-Odalar TOYY Programındaki sorunların giderilmesi için çalışma yapılmasına,

23)ULUSAL DİŞHEKİMLİĞİ ÇEKİRDEK EĞİTİM PROGRAMI KOMİSYONUNUN KURULMASI

Dişhekimliği Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği tarafından hazırlanarak uygulanması için Yükseköğretim Kurulu'na sunulan "Ulusal Dişhekimliği Çekirdek Eğitim Programı" nın bu şekliyle endişe verici olması dolayısıyla mesleğimizin geleceğini olumsuz etkileyeceğinden, ulusal bir standardın oluşturulması için Türk Dişhekimleri Birliği Merkez Yönetim Kurulu tarafından Ulusal Dişhekimliği Çekirdek Eğitim Programı ile ilgili bir daimi komisyon oluşturulmasına,

24) YENİ AÇILACAK DİŞHEKİMLİĞİ FAKÜLTELERİ İLE MERKEZ YÖNETİM KURULU'NUN ÇALIŞMA YAPMASI

Yeni açılacak Dişhekimliği Fakülteleri ile ilgili Türk Dişhekimleri Birliğinin görüşünün alınması için Merkez Yönetim Kurulu'nun çalışma yapmasına,

25) DİŞHEKİMİ MUSTAFA KEMAL GÜNEŞDOĞDU'YA TDB ONUR ÜYELİĞİ BELGESİ VE NİŞANI VERİLMESİ

Dişhekimi Mustafa Kemal GÜNEŞDOĞDU, Samsun Dişhekimleri Odamızın bitişik dairesini satın alarak eğitim amaçlı kullanılmak üzere Odamıza bağışlamıştır. Meslektaşımız Mustafa Kemal GÜNEŞDOĞDU ayrıca;

1. Çarşamba Ali Fuad BAŞGİL Hukuk Fakültesi Derslik Binasının anahtar teslimi yapımı,

2. Çarşamba İletişim Fakültesi Derslik Binasının anahtar teslimi yapımı,

3. Çarşamba Sosyal Bilimler Fakültesi Derslik Binasının kaba inşaat işleri,

4. Kurupelit Kampüsü Tıp Fakültesi Amfi Binasının anahtar teslimi yapımını üstlenmiştir.

Gerek mesleğimiz ve gerekse diğer eğitim alanlarına yaptığı bu katkılar her türlü takdirin üzerindedir.

3224 sayılı Kanunun 38. maddesine göre; "TDB Onur Üyeliği Payesi" verilmesi için TDB Merkez Yönetim Kurulu Üyeleri ve biz Oda Başkanları olarak 15.Olağan Genel Kurulu'na teklifte bulunulmasına, Sayın GÜNEŞDOĞDU'ya bu doğrultuda ilgili Yönetmeliğe göre; TDB Onur Üyeliği Belgesi ve Nişanı verilmesine (Genel Kurul sırasında kararın gereği yapılmıştır),

Karar verildi.

TDB 16. OLAĞAN GENEL KURULU KARARLARI

(4-5-6 Kasım 2016)

1. ÜYE AİDATLARI

Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 18. maddesi gereğince;

Üye aidatlarının:

1. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan dişhekimlerinin 2017 ve 2018 yılı aidatlarının, mevcut aidatın bir önceki yıla göre belirlenen yeniden değerleme oranında artırılması suretiyle belirlenmesine,

2. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan veya mesleği icra etmeyen dişhekimlerinin 2017 ve 2018 yılı aidatlarının, mevcut aidatın bir önceki yıla göre belirlenen yeniden değerleme oranında artırılması suretiyle belirlenmesine,

3.Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ilk kez çalışmaya başlayan dişhekimleri ile ilk defa özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olan dişhekimlerinin 2017 ve 2018 yılı aidatlarının, mevcut aidatın bir önceki yıla göre belirlenen yeniden değerleme oranında artırılması suretiyle belirlenmesine,

4. Mesleğini icra etmeyen 65 yaşından gün almış dişhekimlerinden aidat alınmamasına,

5. Aidatların küsuratlarından arındırılması amacıyla, en yakın 0 ya da 5 TL tam sayıyla yuvarlanmasına,

6. Odaya ilk kayıt sırasında alınacak aidat miktarının, o yılın aidatının 12'ye bölünerek, kayıt tarihinden yılsonuna kadar olan tam ay sayısıyla çarpılmasıyla elde edilen miktar olarak belirlenmesine, (Odalar arası nakilde bu hüküm uygulanmaz).

7. Üye aidatlarının ait oldukları yılın ilk günü tahakkuk etmesine ve Mart ayı sonuna kadar ödenmesine,

8. Üye aidatlarını ve odaya her türlü borcunu zamanında ödemeyen dişhekimlerinden Amme Alacaklarını Tahsili Usulü Hakkındaki Kanunun öngördüğü gecikme faizi de eklenerek tahsil edilmesine,

9. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışanlar ile mesleğini icra etmeyen dişhekimlerinden, özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sahibi veya ortağı olmaları durumunda, aidatlarının 1. maddede belirlenen miktarda tahsil edilmesine.

10. Vakıf üniversitelerinde çalışan dişhekimlerinin, odalara kaydı ve aidat tutarları konusunda serbest çalışan dişhekimleri statüsünde kabul edilmesine.

11. 65 yaşından gün almış, çalışmayan üye olarak yeniden Odaya kayıt olmak isteyen dişhekimlerinden kayıt ücreti alınmamasına,

12. Sadece kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve üyelikten ayrılmış dişhekimlerinden odaya yeniden kayıt olmaları halinde kayıt ücreti alınmamasına,

13. Ağır hastalık, trafik kazası ve benzeri nedenlerle kesintisiz 3 aydan az olmamak üzere mesleğini geçici olarak icra edemeyen dişhekimlerinin, bu durumlarını belgelemeleri koşuluyla aidat ve varsa diğer borçlarının o yıla ait

kısımlarının oda yönetim kurulunca silinmesine. (Maruziyetin süreklilik arz etmesi sebebiyle dişhekiminin çalışamaması durumunda geçmiş yıllara ait borçların da silinmesine karar verilebilir.)

14. Vefat eden dişhekimlerinin odaya olan aidat ve varsa diğer borçlarının oda yönetim kurulu kararıyla silinmesine,

15. Dişhekiminin üyesi olduğu odadan başka bir oda bölgesine naklinde, o yıla ait aidatın tamamı ve varsa diğer tüm borçlarının ayrıldığı oda tarafından tahsil edilmesine,

16. Üyelikten ayrılma başvurusunda bulunanlara, aidat iadesi yapılmamasına,

17. Dişhekimini yıl içinde değişen statüsü sebebiyle o yılın aidatında herhangi bir değişiklik yapılmamasına,

18. 2017 ve 2018 yılı kayıt ücretinin, mevcut kayıt ücreti bir önceki yıla göre belirlenen yeniden değerleme oranında artırılarak belirlenmesine,

19.Odalara üye olunurken bir kez kimlik kartı ve rozetin ücretsiz olarak dişhekimlerine sunulmasına, kimlik kartı ve rozetin TDB tarafından ücretsiz olarak temin edilmesine,

oybirliğiyle;

2. BİRLİK ORGANLARINDA GÖREV ALACAKLARA VERİLECEK ÖDENEKLERİN TESPİTİ

Birlik Organlarında Görev Alacakların Harcırahlarının Türk Dişhekimleri Birliği Kanunu'nun 41. maddesi gereğince;

Birlik organlarında ve komisyonlarında il dışından görev alacaklara;

a. Yol Ücreti: Otobüs veya trenle ulaşımda o güzergâhtaki en yüksek bedelin, uçak bileti bedelinin veya binek otomobili kullanıldığında km. başına ortalama yakıt bedelinin(uçak ücretini geçemez) belge karşılığında ödenmesine,

b. Konaklama: Talep halinde 4 veya 5 yıldızlı otelde konaklama ücretinin belge karşılığında ödenmesine,

c. Zaruri Masraf: Konaklamanın karşılanması halinde; o yıl birinci bölgede uygulanan muayene ücretinin 9 katı, günlük yemeğin de karşılanması durumunda; ödenecek gerçek zaruri masrafın o yıl uygulanan birinci bölge Muayene Ücretinin KDV hariç tutarının 6 katı olarak ödenmesine,

1. Birlik organlarında görev alacaklardan il içinde ikamet edenlere; O yıl birinci bölgede uygulanan Muayene Ücretinin KDV hariç tutarının 5 katı zaruri masraf ödemesi yapılmasına,

2. Yurtdışına yapılan görevlendirmelerde; Yol ve konaklama ücreti belge karşılığı ödenecek zaruri masraf olarak o yıl birinci bölgede uygulanan Muayene Ücretinin KDV hariç tutarının 14 katı ödeme yapılmasına,

oybirliğiyle;

3. TAŞINMAZLAR İÇİN YETKİ

Türk Dişhekimleri Birliği için gerekli taşınmazların satın alınması mevcut taşınmazların satılması; taşınmazlar üzerinde ipotek ve benzeri ayni hak tesis edilmesi ile gerektiğinde bunların kaldırılması konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine, oybirliğiyle;

4. YENİ DÖNEM TAHMİNİ BÜTÇESİ VE FASILLAR ARASI AKTARIM YETKİSİ

Toplum Ağız ve Diş Sağlığı Fonu ile Yardımlaşma Fonu hariç olmak üzere tahmini bütçede yer alan fasıllar arası aktarım yapılabilmesi konusunda Merkez Yönetim Kuruluna yetki verilmesine, oybirliğiyle;

5. ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARININ AÇILIŞ VE İŞLEYİŞİNDE UYULACAK KURALLAR İLE İLGİLİ BİLGİLENDİRME REHBERİ

Özel sağlık kuruluşlarının açılış ve işleyişinde uyulacak kurallar ile ilgili bilgilendirme amacıyla 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından bir rehber hazırlanmasına, oybirliğiyle;

6. TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ MESLEK ETİĞİ KURALLARI

TDB Merkez Yönetim Kurulunun 13.10.2016 tarihli toplantısında değerlendirilerek olumlu görüşle Genel Kurul'a sunulan TDB Meslek Etiği Kurallarının kabulüne, oybirliğiyle;

7. TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ GENEL KURULLARININ İŞLEYİŞİ İLE İLGİLİ YÖNERGE

Türk Dişhekimleri Birliği Genel Kurullarının işleyişi ile ilgili bir Yönerge'nin 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından hazırlanmasına, oybirliğiyle;

8. BAŞKANLAR KONSEYİ TOPLANTISI YÖNERGESİ

Başkanlar Konseyi toplantılarının yeri, zamanı vb. konuların bir kurala bağlanması amacıyla 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından "Başkanlar Konseyi Toplantı Yönergesi" hazırlanmasına, oybirliğiyle;

9. DİŞHEKİMLERİNİN BİRDEN FAZLA YERDE ÇALIŞMASI

Dişhekimlerinin birden fazla yerde çalışması ile ilgili bir Yönerge taslağının 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından hazırlanarak ilk Başkanlar Konseyine sunulmasına, oybirliğiyle;

10. KONGRE FUAR YÖNETMELİĞİNİN GÜNCELLENMESİ

TDB Merkez Yönetim Kurulunun 15. Çalışma Dönemi içerisinde Kongre Fuar Yönetmeliğinin güncellenmesine yönelik; TDB Kongrelerinin Dünü, Bugünü ve Geleceği Çalıştayı gerçekleştirilmiş, aynı gündemle TDB Kongre ve Fuar Komisyonu üç kez, oluşturulan çalışma grubu da bir kez toplanmıştır.

16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından, bu çalışmalar da değerlendirilerek, ilgili düzenlemeler üzerinde gerekli güncellemenin yapılmasına, oybirliğiyle;

11. TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ DAİMİ KOMİSYONLARINA SEÇİLME KRİTERLERİ VE İSTENEN YETKİNLİK ESASLARI

Türk Dişhekimleri Birliği daimi komisyonlarına seçilme kriterleri ve istenen yetkinlik esaslarının oluşturulması, komisyonlara üyelerin atanmasından sonra oryantasyon eğitimi yapılması ve yapılacak eğitimin içeriklerinin belirlenmesi için 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından çalışma yapılmasına, oybirliğiyle;

12. DİŞHEKİMLERİNİN HER TÜRLÜ İLETİŞİM ORTAMINDA YAYIN YAPMALARINA İLİŞKİN KILAVUZ

15. dönemde çalışılıp taslağı hazırlanan "Dişhekimlerinin Her Türlü İletişim Ortamında Yayın Yapmalarına İlişkin Kılavuz"un güncellenmesinin 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından sonuçlandırılmasına, oybirliğiyle;

13. DİŞHEKİMLERİ ODASI BAŞKANLARINA İNSAN KAYNAKLARI YÖNETİMİ KONUSUNDA EĞİTİM VERİLMESİ

Dişhekimleri Odası Başkanlarına, içeriği Merkez Yönetim Kurulu tarafından belirlenecek insan kaynakları yönetimi konusunda eğitim verilmesi için 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından çalışma yapılmasına, oybirliğiyle;

14. DİŞHEKİMİ KELİMESİNİN YAZILIŞ BİÇİMİ İLE UNVAN KULLANIMI

"Dişhekimi" kelimesinin "Diş hekimi" olarak yazılmasına ilişkin önergenin oyçokluğuyla reddine; dişhekimlerinin unvan kullanımı, dişhekimi kelimesinin yazılışı, diplomalar üzerinde "Dişhekimi" yazılması ve mezuniyet yeminlerinin araştırılıp, önerilerin ortaya konulacağı bir çalışma grubunun Merkez Yönetim Kurulu tarafından oluşturulmasına, oybirliğiyle;

15. DİŞHEKİMLİĞİ EĞİTİMİ

Ülkemizde Dişhekimliği eğitiminin daha nitelikli olabilmesi için 16. Dönem Merkez Yönetim Kurulu tarafından Dekanlar Konseyi ile ortak çalışma yapılmasına, oybirliğiyle;

16. PROF. DR. NERMİN YAMALIK'A TDB ONUR ÜYELİĞİ BELGESİ VE NİŞANI VERİLMESİ

Prof. Dr. Nermin Yamalık'a, 3224 sayılı Türk Dişhekimleri Birliği Kanununun 38.maddesi ve Türk Dişhekimleri Birliği Onur Üyeliği ve Onur Belgeleri Yönetmeliğine göre TDB Onur Üyeliği Belgesi ve Onur Nişanı verilmesine, oybirliğiyle;

Karar verildi.