

# YANIK TEDAVİ BİRİMLERİ HAKKINDA YÖNETMELİK

## BİRİNCİ BÖLÜM

### Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

#### Amaç

**MADDE 1 –**(1) Bu Yönetmeliğin amacı; yataklı sağlık tesisleri tarafından verilmekte olan yanık tedavi hizmetlerinin güncel ihtiyaç ve beklentilere uygun olarak sunulmasını temin etmek üzere hizmet verilen acil travma birimlerinin personel ve hizmet kıstaslarını, fizikî şartlarını, araç, gereç, tıbbi donanım standartlarını, sevk ve nakil esaslarını belirlemek, yanık merkezi, yanık ünitesi ve yanık odalarının kurulmasına, mevcutların yeniden yapılandırılmasına ve bu birimlerin işleyiş ve denetimi ile buralarda görev yapacak personelin eğitimlerine ve koruyucu yanık hizmetlerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

#### Kapsam

**MADDE 2 –**(1) Bu Yönetmelik, Sağlık Bakanlığına, üniversitelere ve özel sektöre ait, bünyesinde yanık merkezi, yanık ünitesi veya yanık odası bulunan ve bünyesinde yanık tedavi birimi kurulması planlamaya alınan sağlık tesisleri ile bu birimlerde görev yapan personeli kapsar.

#### Dayanak

**MADDE 3 –**(1) Bu Yönetmelik, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi ve ek 11 inci maddesi ile 10/7/2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (c) ve (f) bentleri ile 508 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

#### Tanımlar

**MADDE 4 –**(1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakan: Sağlık Bakanını,
  - b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
  - c) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
  - ç) Komisyon: Yanık tedavi hizmetlerinin yürütülmesi ve geliştirilmesi amacıyla bu Yönetmeliğin 13 üncü maddesine göre Bakanlıkça oluşturulan Yanık Tedavisi Bilim Komisyonunu,
  - d) Müdürlük: İl sağlık müdürlüklerini,
  - e) Sağlık tesisi: Sağlık Bakanlığına, devlet ve vakıf üniversiteleri ile özel sektöre ait, bünyesinde yanık tedavi hizmeti verilen yataklı tedavi kurumlarını,
  - f) Sorumlu tabip: Acil travma olan yanık tedavi hizmetlerinin bir ekip anlayışı içerisinde planlanması ve yürütülmesi amacıyla bu Yönetmeliğin 7 nci maddesinin üçüncü fıkrasındaki şartları haiz, tercihen genel cerrahi, çocuk cerrahisi veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı tabipler arasından yönetici tarafından görevlendirilen yanık tedavi biriminden sorumlu olan uzman tabibi,
  - g) Yanık odası: Yanık merkezi veya yanık ünitesi bulunmayan sağlık tesislerinde, genel cerrahi, çocuk cerrahisi veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi kliniklerinden birinin bünyesinde en az iki hastaya aynı anda yanık tedavi hizmeti verebilecek nitelikte fizikî, donanım ve personel şartlarını haiz yanık tedavi birimini,
  - ğ) Yanık merkezi: Sağlık tesisinin idari ve tıbbi bütünlüğü içerisinde yer alan ancak, diğer birimlerden izole edilmiş veya müstakil binası olan, tüm yanık vakalarının kabul edildiği, ilk şok tedavilerinden rehabilitasyonlarına kadar tüm tedavi süreçlerinin gerçekleştirilebildiği, sterilizasyon şartlarının sağlandığı, giriş ve çıkışlarının enfeksiyon kontrolü bakımından denetimli olduğu yanık tedavi birimini,
  - h) Yanık tedavi birimi: Yanık odası, yanık ünitesi veya yanık merkezi için kullanılan genel tanımlı,
  - ı) Yanık ünitesi: Sağlık tesisinin idari ve tıbbi bütünlüğü içerisinde yer alan ancak, diğer birimlerden izole edilmiş, yatarak tedavisi gereken erişkin ve çocuk yanık hastalarının bakım ve tedavilerinin sağlandığı yanık tedavi birimini,
  - i) Yönetici: Sağlık Bakanlığına ait sağlık tesisleri için hastane başhekimini, üniversitelere ait sağlık tesisleri için sağlık uygulama ve araştırma merkezi başhekimini, özel sağlık tesisleri için mesul müdürü,
  - j) 112 KKM: 112 il ambulans servisi baştabipliğine bağlı komuta kontrol merkezini,
- ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Yanık Tedavi Birimleri ve Bu Birimlerin Standartları

#### Yanık tedavi birim türleri

**MADDE 5 –**(1) Yanık tedavi birimleri, hizmet verdiği yanık vakasının özelliğine, bünyesinde bulundurduğu alanlarına, sahip olduğu fizikî şartlara, yatak kapasitesine, tıbbi teknolojik donanım ve personel standartlarına göre, yanık merkezi, yanık ünitesi veya yanık odası şeklinde sınıflandırılır.

#### Fizikî şartlar ve asgari donanım standartları

**MADDE 6 –**(1) Yanık tedavi birimlerinin fizikî şartları, bulunması gereken alanlar, yatak sayısı, hizmetin tanımı, tıbbi cihaz ve donanım ile personel asgari standartları Ek-1’de gösterilmiştir.

(2) Yanık merkezi, tam steril alan, yarı steril alan ve steril olmayan alan olmak üzere üç ana bölümden oluşur.

a) Tam steril alan; yanık pansuman odası, ameliyathane ve yoğun bakım ünitesinden oluşur.

1) Yanık pansuman odasının taşınması gereken asgari şartlar şunlardır:

i) En az 25 m<sup>2</sup> büyüklükte, ameliyathane ve yoğun bakım ünitesine yakın yerde yapılandırılır.

ii) Zeminlerde kolay dezenfekte edilebilir malzemelerin, tavan ve duvarlarda ise anti bakteriyel özelliği olan ürünlerin kullanılması gerekir.

iii) Hastaların yanık yaralarının yıkanabilmesi için steril ve tercihen akım-ısı ayarlı su sistemleri bulunur.

iv) Pansuman arabasında gerekli tüm pansuman ve tıbbi sarf malzemesi ile araç ve gereç 24 saat steril ve kullanıma hazır durumda bulundurulur.

2) Yanık ameliyathanesi, yanık hastalarına hizmet vermek üzere yanık merkezi bünyesinde kurulur. Ameliyathanenin taşınması gereken asgari şartlar şunlardır:

i) Ameliyathane, yanık hastalarının debridman, tanjansiyel eksizyon, greftleme ve kontraktür işlemleri ile diğer cerrahi işlemleri anestezi altında gerçekleştirebilecek şekilde yapılandırılır.

ii) Havalandırması, hijyenik klima santrali ile merkezi havalandırma yoluyla sağlanır.

iii) Ameliyathanede merkezi tıbbi gaz sistemi, genel anestezi cihazı, ameliyat masası ve lambası, koter, aspiratör, alet masası ile dermatom ve mesher bulundurulması zorunludur.

3) Yanık merkezi bünyesindeki yoğun bakım servisi, ameliyat sonrası yanıklı hastalar ile ağır yanıklı hastaların tıbbi bakım, tedavi ve takiplerini sağlamak üzere kurulur. En az 4 (dört) yataklı, üçüncü seviye yoğun bakım servisi şartlarına uygun olarak yapılandırılır.

b) Yarı steril alan; yanıklı hastalara, yatırılarak tıbbi bakım, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verildiği bölümdür. Yarı steril alan, yanık merkezi bünyesinde, aşağıdaki şartlara uygun olarak kurulur:

1) Tam steril alanla bağlantılı, bünyesinde tabip odası, hasta odası, sterilizasyon odası, ilk yardım ve pansuman odası, eğitim ve değerlendirme salonu bulunur.

- 2) Hastaların sosyal rehabilitasyonu için imkânlar ölçüsünde alan ayrılır, erişkin ve çocuk hastalara göre uygun şartlar sağlanır.
- 3) Hasta odaları tek kişilik, tercihen toplu yanık vakaları için ihtiyaç halinde iki kişilik odalara dönüştürülebilecek genişlikte, tuvalet ve duşlu olarak yapılandırılır. Genel hastaneler bünyesindeki yanık tedavi birimlerinde çocuk hastalar için ihtiyaca göre yeterli sayıda yatak ayrılır.
- 4) Zeminlerde kolay dezenfekte edilebilir malzemelerin, tavan ve duvarlarda ise anti bakteriyel özelliği olan ürünlerin kullanılması gerekir.
- 5) İlaç, pansuman malzemeleri ile lüzumlu araç ve gereç için uygun bir depo oluşturulur.
- 6) Sağlık tesisinde mobil röntgen, mobil hemodiyaliz cihazı ve mobil doppler ultrasonografi cihazı ile hastaların nakli için sedye asansörü bulunmalıdır.

c) Steril olmayan alan; yanık merkezinde hasta kabul ve kayıt işlemlerinin yapıldığı, ayakta hastalara pansuman, bakım ve yanık tedavi hizmetlerinin verildiği alandır. Bu alanın taşınması gereken şartlar şunlardır:

- 1) Hasta kabul, kayıt ve sekreteryaya işlemlerinin yürütüldüğü bir alan ile ayakta hastaların takibi, tedavisi ve pansumanlarının yapılması için lavabosu bulunan bir poliklinik odası ayrılır.
- 2) Poliklinik odasında kapalı ve kilitlenebilir dolap, pansuman masası veya hasta muayene sedyesi ve seyyar muayene lambası ile gerekli steril müdahale ekipmanı bulunur.
- 3) Steril olmayan alandan yarı steril alana geçişler kontrollü olarak sağlanır.
- (3) Tıbbi alanlara ilave olarak, yanık ünitesinde ve yanık merkezinde tabipler için oda, personel soyunma-giyinme, duş ve tuvalet ihtiyaçları için yeterli alan ayrılır. Kadın ve erkek hastalar için engellilerin de yararlanacağı şekilde düzenlenmiş tuvalet ve lavabo bulunur.
- (4) Yoğun bakım servislerinde, 11/8/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programlarının uygulanması zorunludur.

#### **Personel görevlendirilmesi ve asgari personel standardı**

**MADDE 7 –** (1) Yanık tedavi birimlerinde görev yapacak sorumlu uzman tabip ve diğer personelin görevlendirmesi, ilgili sağlık tesisi yöneticisi tarafından yapılır ve Bakanlığa bildirilir.

(2) Uzman tabip sayısı yeterli olan sağlık tesislerinde, sorumlu uzman tabiple birlikte görev yapmak ve sorumlu uzman tabibin yokluğunda, görev ve yetkilerine haiz olmak üzere; ilgisine göre, genel cerrahi, çocuk cerrahisi veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı tabiplerden birisi yönetici tarafından yanık merkezinde görevlendirilebilir.

(3) Yanık ünitesinde ve yanık merkezinde sorumlu olarak görevlendirilecek uzman tabiplerin bir yanık ünitesinde veya yanık merkezinde fiilen çalışmış olduğunu ilgili kurumdan belgelemesi zorunludur. Fiili çalışma süresi, uzmanlığını aldıktan sonra, yanık ünitesi sorumlusu için en az iki ay, yanık merkezi sorumlusu için ise en az dört aydır.

(4) Yanık tedavi hizmetleri ekip anlayışı içerisinde yürütülür ve işin yoğunluğu veya ihtiyaca göre sorumlu tabibin talebi, yöneticinin onayı ile birime ilave personel görevlendirilmesi yapılabilir. Yanık tedavi birimlerinde psikolojik destek, rehabilitasyon ve beslenme hizmetleri ihtiyaç halinde yönetici tarafından belirlenecek bir psikolog veya sosyal çalışmacı, bir fizyoterapist ve bir diyetisyenin sorumluluğunda yürütülür. İhtiyaç halinde yönetici tarafından bu personelin sayısı artırılabilir.

(5) Yanık merkezinde görevli sorumlu uzman tabip ve diğer sağlık personeli, başka birimlerde görevlendirilmez ve yanık merkezi haricindeki nöbet hizmetleri ile yükümlendirilmez.

(6) Yanık ünitesi ve yanık odasında görevli sorumlu tabip bu birimdeki görevinin yanı sıra uzmanlık dalı ile alakalı poliklinik, klinik, ameliyat ve nöbet hizmetlerini de yürütebilir. Diğer sağlık personeli ihtiyaca göre yönetici tarafından kurumun diğer birimlerinde de çalıştırılabilir ve nöbet hizmetlerine dâhil edilebilir.

#### **Sorumlu tabibin görev ve sorumlulukları**

**MADDE 8 –** (1) Yönetici tarafından ilgisine göre, genel cerrahi, çocuk cerrahisi veya plastik rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanı tabiplerden birisi sorumlu tabip olarak yanık merkezinde görevlendirilir.

(2) Sorumlu tabip hizmetin koordinasyonu ve organizasyonundan, ilgili klinik ile birlikte bir bütün olarak planlanıp yürütülmesinden ve yanık tedavi ekibinde görevli tüm personelden yöneticiye karşı sorumlu olup görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Yanık tedavi hizmetlerini, kendisine bağlı personelin görev dağılımını, birbirleriyle olan ilişkilerini, iş akışı ve nöbet hizmetlerini bu Yönetmelik hükümlerine ve ilgili diğer mevzuata uygun olarak planlar ve yöneticinin onayına sunar.
- b) Kendisine bağlı ekip personeline yanık tedavi hizmetleri ve uygulamaları konusunda hizmet içi eğitim verir veya verilmesini sağlar, periyodik toplantılar düzenler, aksaklık ve noksanlıkları tespit eder ve hizmetin geliştirilmesi, yanık alanında yeni tedavi yöntemleri ile teknolojik gelişmelerin takibi ve uygulanması konusunda kararlar alır ve uygular.
- c) Gerekli ilaç, tıbbi cihaz, araç, gereç ve tıbbi sarf malzeme ihtiyacının tespiti ile bunların teminini, uygun koşullarda muhafazasını ve uygun kullanılmasını sağlar.
- ç) Sterilizasyon koşullarının sağlanması ve denetlenmesi, enfeksiyonlardan korunma, tıbbi atıkların toplanması ve depolanması ile ilgili iş ve işlemlerin ilgili mevzuata uygun olarak yürütülmesini sağlar.
- d) Yanık tedavi birimlerindeki nöbet hizmetlerini aylık olarak planlar, yöneticiye onaylatır ve ilgililere tebliğ edilmesini sağlar.
- e) Toplu yanık vakalarının görüldüğü olağan dışı durumlarda davet edilecek ilave personeli belirler, uygulama planlarını yapar ve yöneticinin onayına sunar.
- f) Yanık tedavi birimlerindeki hizmetlerin hasta hakları mevzuatına, tıbbi deontolojiye, etik ilke ve kurallara uygun olarak yürütülmesini sağlar.

#### **Diğer sağlık personelinin görev ve sorumlulukları**

**MADDE 9 –** (1) Yanık ekibinde görevli hemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

- a) Tedavi ve bakım işlemleri için sorumlu tabibin yazılı ve imzalı talimatını alır ve uygular. Hasta ile ilgili mesleğine ait kayıtları tutar. Etkilerini gözler ve uygulama sonuçlarını kaydeder.
- b) Yanık tedavi hizmetleri kapsamında uygulanan işlemlerde sorumlu tabibe ve ekibin diğer üyelerine tetkikler için kan ve numune almak, damar yolu açmak gibi destek sağlar.
- c) Kişinin yaşamsal bulgularını alır, kaydeder, değişiklikleri sorumlu tabibe bildirir.
- ç) Tedavi planına uygun olarak oral, parenteral ve haricen uygulanması gereken ilaçları verir ve verilen ilaçları kaydeder, etki ve yan etkilerini gözlemler, kayıt altına alır ve tabibe bildirir. Tabip de Advers Etki Bildirim Formunu doldurarak Türkiye Farmakovijilans Merkezine bildirir.
- d) Hizmet sırasında kullanılan malzemelerin temizliğini ve dezenfeksiyonunu yapar, gerekli olanları sterilizasyon için hazırlar, düzenli bakım ve kalibrasyonun yapılmasını sağlar.
- e) Kullandığı araç-gereç ve malzemelerin takibini yapar, eksilenlerin takviyesini sağlar.
- f) Tek kullanımlık malzemelerin ve atık materyalin, 25/1/2017 tarihli ve 29959 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği ile 27/12/2017 tarihli ve 30283 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ambalaj Atıklarının Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak toplanması ve imha edilmesini sağlar.
- g) Sorumlu tabip tarafından iş akış planında belirlenen diğer görevleri yapar.
- (2) Yanık ekibinde görevli tıbbi sekreter; yanık tedavi birimindeki kayıtların doğru, okunaklı ve noksansız tutulmasından, kayıtlara ilişkin bilgi, belge ve dokümanların arşivlenmesinden ve muhafazasından, birimin harici iletişim ve haberleşmesi ile ekibin birbirleriyle olan iletişiminden, randevu ve

danışma hizmetlerinin düzenlenmesinden görevli ve sorumludur.

(3) Yanık ekibinde yer alan fizyoterapist, diyetisyen, psikolog ve sosyal çalışmacı; yanık tedavi hizmeti verilen hastaya ve gerektiğinde hastanın yakınlarına müdavi tabip ve sorumlu tabibin belirlediği tedavi planı doğrultusunda, mesleklerinin gerektirdiği beslenme, rehabilitasyon hizmetleri ile sosyal ve psikolojik destek hizmetleri verirler. Bu hizmetlerin verilmesi sırasında tıbbi deontoloji, toplumsal etik ve ahlâki kurallara uyulması ve hasta hakları mevzuatına uygun olarak hareket edilmesi zorunludur.

(4) Yanık tedavi ekibinde yer alan hizmetli ve diğer personel, sorumlu tabibin belirlediği görev dağılımı ve iş akış planına uygun olarak görev yapmakla yükümlüdür.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Eğitim Merkezleri ve Eğitim Faaliyetleri

#### Eğitim merkezlerinin belirlenmesi

**MADDE 10** –(1) Yanık tedavisi konusunda eğitim verecek merkezler, yanık merkezinin yıllık ortalama vaka sayısı, uygulanan tedavilerdeki başarı oranı, majör yanık vakalarında alınan sonuçlar, yanık tedavi ekibinin deneyimi ve benzeri kriterler dikkate alınarak mevcut yanık merkezleri arasından, komisyonun teklifi ve Genel Müdürlüğün uygun görüşü üzerine Bakanlık onayı ile belirlenir.

#### Eğitim faaliyetleri

**MADDE 11** – (1) Yanık tedavi biriminde görevli sağlık personeline yanık eğitim merkezlerinde yanık tedavisi konusunda eğitim verilir. Eğitimin süresi yanık tedavi birimlerinde çalışacak tüm personel için bir aydan az olamaz. Eğitim için görevlendirmeler yöneticinin talebi, Müdürlüğün teklifi üzerine Bakanlık onayı ile yapılır.

#### Halka eğitim verilmesi

**MADDE 12** –(1) Yanık tedavi birimlerinde görevli personel tarafından, Müdürlüklerin koordinasyonunda askeri kuruluşlar, emniyet güçleri, itfaiye, sivil savunma müdürlükleri ve benzeri kamu kurum ve kuruluşlarının işbirliği ile ulusal ve yerel iletişim kanalları da dâhil uygun ortamlarda, yanık konusunda halka eğitim verilebilir.

## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### Komisyon ve Yanık Tedavi Birimlerinin Kurulması ile Faaliyet İzni

#### Komisyonun kurulması

**MADDE 13** –(1) Yanık tedavi birimlerini planlamak, başvuruları dosya bazında veya gerektiğinde yerinde incelemek, mevcutların bu Yönetmelik esaslarına uygunluğunu değerlendirmek, eğitim merkezlerini belirlemek, yapılacak eğitimleri ve müfredatını planlamak, bu birimlerin faaliyet ve hizmetleri ile ilgili şikâyetleri incelemek ve yanık tedavisi konusunda tıbbi teknolojik gelişmeleri takip ederek hizmetin iyileştirilmesi konusunda tavsiyelerde bulunmak üzere, Genel Müdürlük bünyesinde, Bakanlık onayı ile Yanık Tedavisi Bilim Komisyonu oluşturulur.

(2) Komisyon, Genel Müdürlüğün yazılı daveti üzerine Genel Müdür veya görevlendireceği Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında, yanık merkezi sorumlusu uzman tabipler arasından Genel Müdürlüğün görevlendireceği altı üye olmak üzere toplam yedi üyeden oluşur. Görevlendirilen üyelerin görev süresi iki yıldır. Görev süresi dolan üye, tekrar görevlendirilebilir.

(3) Komisyon, en az beş üyenin katılımı ile toplanır ve salt çoğunluk ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, başkanın oyu yönünde çoğunluk sağlanmış sayılır. Komisyon kararları tutanak altına alınır. Komisyonun sekreteryası Genel Müdürlükçe yürütülür. Komisyonun tüm kararları tavsiye niteliğindedir.

#### Yanık tedavi birimlerinin kurulması ve işleyişi

**MADDE 14** –(1) Yanık odaları haricindeki yanık tedavi birimleri, Bakanlıkça belirlenen planlamalar dâhilinde, Ek-1'deki standartlara uygun olarak Bakanlık onayı ile kurulur.

(2) Yanık merkezi; eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri ve üçüncü basamak özel hastaneler bünyesinde kurulabilir. Yanık merkezlerinde hizmetler, sorumlu tabip tarafından ilgisine göre genel cerrahi, çocuk cerrahisi ve plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi klinikleri ile bir bütün olarak planlanır ve yönetici onayı ile uygulanır.

(3) Yanık ünitesi, bünyesinde genel cerrahi, çocuk cerrahisi ve plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzman tabibi bulunan Bakanlığa, üniversiteye ve özel sektöre ait sağlık tesislerinde yöneticinin uygun gördüğü uzman tabibin sorumluluğunda faaliyet göstermek üzere kurulabilir. Yanık üniteleri, Ek- 1'de tanımlanan hafif ve orta ağırlıktaki erişkin ve çocuk yanık hastalarını kabul ve tedavi etmekle yükümlüdür.

(4) Bünyesinde yanık merkezi veya yanık ünitesi bulunmayan ancak genel cerrahi, çocuk cerrahisi veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanlarından en az birisi bulunan sağlık tesisleri, kendilerine getirilen veya doğrudan başvuran Ek-1'de tanımlanan hafif yanık vakalarını kabul ve tedavi etmekle yükümlüdür. Fizikî şartları uygun olan sağlık tesislerinde bu hizmetlerin verilmesi için en az iki hastaya aynı anda yanık tedavi hizmeti verilebilecek nitelikte fizikî, donanım ve personel şartlarını haiz yanık odası oluşturulabilir. Yanık odaları, Ek-1'deki asgari standartlara uygun olarak kurulur ve Bakanlığa bildirilir. Normal çalışma saatleri dışında bu hizmetler yönetici tarafından düzenlenen icap nöbeti dâhilinde yürütülür.

(5) Çocuk cerrahisi uzmanı bulunan sağlık tesislerinde çocuk yanık hastaların takip ve tedavisinden öncelikle çocuk cerrahisi uzmanı sorumludur.

#### Başvuru usulü ve gerekli belgeler

**MADDE 15** –(1) Yanık merkezi ve yanık ünitelerinin kurulmasına ilişkin başvurular, Bakanlıkça belirlenmiş planlamalar dâhilinde yöneticinin yazılı talebi, Müdürlüğün uygun görüşü ile Genel Müdürlüğe iletilir. Başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır:

a) Hizmet verilecek bölgenin nüfusu, en yakın yanık tedavi birimine uzaklık, ulaşım durumu, ilin ve bölgenin yanık vakası görülme sıklığı, son bir yıla ait yanık poliklinik muayene sayısı, yatırılarak tedavi edilen yanık hasta sayısı, kurum dışından sevkle gönderilen ve kurum dışına sevk edilen yanık hasta sayısı ve benzeri istatistiksel hasta kayıtları.

b) Sorumlu uzman tabip ve diğer sağlık personelinin isim listesi.

c) Sorumlu uzman tabip adına düzenlenmiş eğitim belgesi.

ç) Yanık tedavi birimine ait ölçeklendirilmiş kroki.

d) Araç-gereç, tıbbi cihaz ve donanım listesi.

(2) Başvuru dosyasındaki belgelerin yönetici ve Müdürlükçe onaylanmış olması zorunludur.

#### Faaliyet izni verilmesi

**MADDE 16** – (1) Başvurular Genel Müdürlükçe dosya bazında değerlendirilir. Noksansız belgesi bulunmayan başvuru dosyası komisyona havale edilir. Komisyon tarafından incelenen dosya uygun bulunduğu takdirde bir tutanakla karara bağlanır. Başvurusu karara bağlanan yanık tedavi birimleri gerektiğinde, komisyon üyesi en az iki kişiden oluşan ekipçe yerinde değerlendirilir. Uygun görülen yanık tedavi birimine Bakanlık oluru ile faaliyet izni verilir.

(2) Olağanüstü haller, sağlık ihtiyaçları bakımından bölgesel dengeleri değiştirebilen geniş ölçekli nüfus hareketlilikleri ve nüfusun demografik yapısındaki önemli değişikliklerin bulunduğu durumlarda talep halinde veya Bakanlığın ihtiyaç gördüğü sağlık tesisleri bünyesindeki yanık ünitelerine süresi bir yıldan fazla olmamak kaydıyla geçici yanık merkezi statüsü verilebilir. İhtiyaç halinde Bakanlık tarafından bu süre uzatılabilir.

## BEŞİNCİ BÖLÜM

### Nöbet, Sevk, Verimlilik, Denetim ve Yaptırımlara Dair Hükümler

#### Nöbet hizmetleri

**MADDE 17** –(1) Yanık tedavi merkezlerindeki nöbet hizmetleri, ilgili klinikte bulunan uzman tabipler ve bu birime rotasyona gelen ilgili daldaki

uzmanlık eğitimi görenlerle bir bütün olarak yedi gün yirmidört saat esasına göre planlanır ve yürütülür.

#### **Sevk ve nakil esasları**

**MADDE 18** – (1) Yanık vakaları sevk ve nakillerinin 112 KKM aracılığıyla Ek-1’de yer alan Hizmetin Tanımı başlığı altında bulunan standartlara uygun olarak yanık tedavi birimlerine yapılması esastır.

(2) Yanık ünitesi ve yanık merkezlerinde tedavisi büyük oranda tamamlandığı sorumlu tabip tarafından belgelenen yanık hastalarının idame tedavisi, hastanın talebi dâhilinde en yakın yanık odası veya sağlık tesisine sevk edilmek suretiyle sürdürülebilir.

#### **Verimliliğin ölçülmesi**

**MADDE 19** – (1) Yanık tedavi hizmetlerinin toplumun ihtiyaç ve beklentileri ile Bakanlık politikalarına uygun şekilde sürdürülmesini sağlamak ve gerektiğinde uygulamalara yön vermek amacıyla yanık tedavi birimlerinin faaliyetleri Bakanlıkça verimlilik bakımından değerlendirilir.

(2) Yanık tedavi birimlerinin faaliyetleri, yatan hasta sayısı, ortalama yatış süresi, yapılan ameliyat sayıları, yanık derecesi ve kaynağı, greft yapılan hasta sayısı, yapılan greft sayısı, uygun zamanda yapılan greft ve tanjansiyel eksizyon oranları, erişkinde %30 çocukta %20’nin üstünde yanıklı hasta sayısı, klinik enfeksiyon oranı, mortalite, yıllık nakil alınan hasta sayısı, sevkle gelen ve merkez dışına sevkle gönderilen vaka sayısı, sevk endikasyonları ve endikasyonlarına göre uygunsuz sevkler gibi Komisyon tarafından belirlenecek istatistiki veriler çerçevesinde Genel Müdürlükçe üç aylık, altı aylık veya yıllık dönemler halinde basılı form veya Bakanlığın mevcut merkezi elektronik veri toplama sistemleri kapsamında izlenir.

(3) Toplanan veriler Komisyon tarafından yıllık olarak değerlendirilir ve olumsuzluk tespit edilen yanık tedavi birimleri için gerekçeli değerlendirme raporu hazırlanır. Raporda, niteliğine göre, tespit edilen olumsuzlukların giderilmesi için verilmesi gereken süreler de belirtilir.

(4) Yanık tedavi birimleri, verilen süreler içerisinde, kendilerine tebliğ edilen olumsuzlukları gidermekle yükümlüdür. Olumsuzlukların giderilip giderilmediği Müdürlük denetim ekibince, niteliğine göre yerinde veya dosya bazında değerlendirilir ve raporlanarak Genel Müdürlüğe gönderilir.

(5) Komisyon gerektiğinde verimlilik değerlendirmesini yerinde yapabilir.

(6) Değerlendirme raporlarında bölgesel yanık nedenleri ve bunların önlenmesi amacıyla çok paydaşlı ve toplumun sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik değerlendirmeler de yer alabilir.

#### **Denetim ve sorumluluk**

**MADDE 20** – (1) Yanık tedavi birimlerinin işleyişi ve yanık hizmetlerinin bu Yönetmelik hükümlerine uygun olarak etkili bir şekilde yürütülmesinden Müdürlükler, yöneticiler ve yanık tedavisi birim sorumluları müteselsilen sorumludur.

(2) Müdürlükler, denetim ekipleri marifetiyle, işleyiş ile ilgili olarak Ek-2’de yer alan Yanık Tedavi Birimleri Denetim ve Değerlendirme Formuna uygun olarak yılda en az bir kez denetim yapar, sonuçları değerlendirir ve tespit edilen sorun ve aksaklıklarla ilgili gerekli tedbirleri alır. Gerekli görülmesi durumunda Müdürlükler, denetim sonuçlarını raporlar ve Bakanlığa bildirir.

(3) Denetim ekibi, il sağlık müdürünün uygun göreceği bir müdürlük yetkilisi başkanlığında, genel cerrahi, çocuk cerrahisi veya plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanlarından birisi, anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı ve yanık konusunda deneyimi bulunan bir hemşirenin katılımı ile oluşturulur. Gerekli görülmesi durumunda bir teknik personel denetim ekibine dâhil edilebilir.

(4) Bakanlıkça faaliyet izni onayında belirtilen yatak sayısının altında veya üzerinde yatak sayısı ile faaliyet gösterilemez ve bu yataklar yanık tedavisi dışında kullanılamaz.

#### **Yaptırımlar**

**MADDE 21** – (1) Kamu kurum ve kuruluşları tarafından yanık tedavi hizmeti sunmak amacı ile açılan yanık tedavi birimlerinde, bu Yönetmeliğe aykırılık tespit edilmesi hâlinde, kasıt, ihmal veya kusur şüphesi bulunan ilgililer hakkında kendi mevzuatına göre disiplin hükümleri uygulanır.

(2) Gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından açılan yanık tedavi birimlerinde, bu Yönetmeliğe aykırılık tespit edilmesi hâlinde, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 11 inci maddesi hükümleri uygulanır.

(3) Herhangi bir sebeple faaliyeti durdurulan veya faaliyet izni iptal edilen yanık tedavi birimlerinde tedavi gören hastaların tedavilerinin idamesi için Müdürlük gerekli tedbirleri alır.

### **ALTINCI BÖLÜM** **Çeşitli ve Son Hükümler**

#### **Hüküm bulunmayan haller**

**MADDE 22** – (1) Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde, 10/9/1982 tarihli ve 8/5319 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe konulan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ile 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliği hükümleri uygulanır.

#### **Mevcut yanık tedavi birimlerinin durumu ve uyumu**

**GEÇİCİ MADDE 1** – (1) Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce Bakanlıkça faaliyet izni verilmiş olan yanık ünitesi ve yanık merkezleri mevcut statüleri korunarak faaliyetine devam eder. Fizikî alt yapı yetersizliği Müdürlük raporu ile belgelenenler, bu Yönetmelikte belirlenen fizikî alanlara ait asgari standartlardan beş yıl süre ile muaf tutulur.

(2) Bu Yönetmeliğin yayımı tarihinden önce faaliyette olan yanık ünitesi ve yanık merkezlerinde halen görev yapan sorumlu tabipler için 7 nci maddenin üçüncü fıkrasındaki şartlar aranmaz.

#### **Yürürlük**

**MADDE 23** – (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**MADDE 24** – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

**[Ekleri için tıklayınız.](#)**