

**Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri
Yönetmeliği**

(16/03/2004 tarih ve 25375 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.)

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Hukukî Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- Bu Yönetmeliğin amacı; madde bağımlılarının tedavilerinin ve rehabilitasyonlarının yapıldığı kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşları bünyesinde veya müstakil olarak kurulan madde bağımlılığı tedavi merkezlerinin tesis, hizmet ve personel kıstaslarının tespit edilmesine ve bunların açılmalarına, faaliyetlerine, denetlenmelerine ve kapanmalarına ilişkin usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

Madde 2- Bu Yönetmelik; madde bağımlılarına tedavi ve rehabilitasyon usûllerini uygulayan kamu kurum ve kuruluşlarını, gerçek kişileri ve özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların madde bağımlılığı tedavisine ilişkin bütün faaliyetlerini kapsar.

Hukukî Dayanak

Madde 3- Bu Yönetmelik; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesi ile 9 uncu maddesinin (c) bendine ve 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 43 üncü maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

Madde 4- Bu Yönetmelikte geçen;

a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

b) Genel Müdürlük: Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

c) Komisyon: Madde Bağımlılığı Tedavi Usûlleri Bilim Komisyonunu,

d) Müdürlük: İl sağlık müdürlüklerini,

e) Madde bağımlılığı: EK-2'de sayılan ve kullanımı, bedensel, ruhsal ve sosyal problemlere sebebiyet veren, hayatın idamesi için zorunlu olmayan maddelerin kullanımlarının devam ettirilmesi ve bu maddelerin kullanım arzusunun durdurulmaması halini,

f) Detoksifikasyon: Vücudun, bağımlılık yapan maddeden arındırılması ve tedavi sırasında vücudun bu maddelere olan ihtiyacı sonucunda ortaya çıkan yoksunluk belirtilerinin giderilmesi için uygulanan müdahale ve tedavi usûllerini,

g) İdame ve rehabilitasyon: Vücudun maddeye olan ihtiyacını kontrol etmek, ayık kalabilme süresini uzatmak ve böylece hayat standardını artırmak amacıyla detoksifikasyon tedavisini takip eden ilaçlı veya ilaçsız olarak yapılan psiko-sosyal tedavileri,

h) Entoksikasyon: Bağımlılık yapan bir maddenin kullanımı neticesinde, kan seviyelerinin standardın üzerinde bir yoğunluğa ulaşmasına bağlı olarak gelişen ve vücudun bütün sistemini etkileyen akut veya kronik beyin sendromunu,

i) Merkez: Genel olarak; madde bağımlılarına yönelik olmak üzere, ayakta veya yatarak detoksifikasyon ile idame ve rehabilitasyon amacıyla, ilaçla veya ilaçsız olarak veyahut her iki usûl ile de yapılan ve madde bağımlılarına yönelik her türlü tedavi usûllerinin uygulandığı, kamu kurum ve kuruluşlarına ait olan genel hastanelerin psikiyatri klinikleri veya özel dal hastanesi niteliğindeki akıl ve ruh hastalıkları hastaneleri bünyesinde kurulan madde bağımlılığı tedavi merkezleri ile gerçek kişilere veya özel hukuk tüzel kişilerine ait olan özel hastaneler bünyesindeki madde bağımlılığı tedavi merkezlerini veya sadece bu maksatla açılmış olan müstakil madde bağımlılığı tedavi merkezlerini,

i) Özel merkez: Madde bağımlılarına yönelik her türlü tedavi usûllerinin uygulandığı, gerçek kişilere veya özel hukuk tüzel kişilerine ait olan özel hastaneler bünyesindeki madde bağımlılığı tedavi merkezlerini veya sadece bu maksatla açılmış olan müstakil madde bağımlılığı tedavi merkezlerini, ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Madde Bağımlılığı Tedavi Usûlleri Bilim Komisyonu

Komisyonun Teşkili

Madde 5- Bu Yönetmelik kapsamındaki madde bağımlılığı tedavi merkezlerinin tamamının ruhsat veya açılma izni başvurularının ve ruhsatlarındaki veya izinlerindeki değişiklik taleplerinin incelenmesi ile bunların açılmaları, denetlenmeleri, faaliyetleri ve kapatılmaları ile ilgili tavsiye kararları almak üzere Bakanlıkça, Madde Bağımlılığı Tedavi Usûlleri Bilim Komisyonu teşkil edilir.

Komisyon, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği bir Müsteşar Yardımcısının başkanlığında;

a) Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürü, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü veya görevlendirecekleri birer Genel Müdür Yardımcısı,

b) Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinin ruh sağlığı ve hastalıkları klinik şeflerinden, en az biri merkez sorumlusu olmak üzere üç kişi,

c) Tıp fakültelerinin ruh sağlığı ve hastalıkları ana bilim dalı öğretim üyelerinden, en az ikisi merkez sorumlusu olmak üzere üç kişi,

d) Tıp fakültelerinin farmakoloji ana bilim dalından veya Bakanlığa bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinden iki farmakolog,

e) Sosyal Sigortalar Kurumu Başkanlığına ait eğitim ve araştırma hastanelerinden, merkez kurulmuş ise, merkez sorumlusu olan bir kişi; merkez kurulmamış ise, mesleğinde on yıllık tecrübesi olan ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı,

f) Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi tarafından belirlenecek olan ve mesleğinde on yıllık tecrübesi bulunan bir ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı,

g) Adli Tıp Kurumu'nun bünyesindeki, ilgili ihtisas kurulu başkanı veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı unvanını haiz bir Daire Başkanı,

olmak üzere toplam onbeş kişiden oluşur.

Komisyonun (b), (c) ve (d) bentlerindeki üyeler ve yedek üyeler Bakanlıkça, diğer üyeler ise kurumlarınca seçilir ve ayrıca ilgili kurumlarca birer yedek üye belirlenir.

Komisyonun seçilmiş üyeleri iki yıl süre ile görev yaparlar. Üyeliğe tekrar seçilmek mümkündür. Seçilmiş üyelerden kabul edilebilir bir mazereti olmaksızın iki defa üst üste toplantılara katılmayan üyenin üyeliği düşer. Yerine, (b), (c) ve (d) bentlerindeki üyeler için Bakanlıkça, (e), (f) ve (g) bentlerindeki üyeler için kendi kurumlarınca aynı nitelikleri taşıyan yeni bir üye seçilir.

Komisyonun Çalışma Usûl ve Esasları

Madde 6- Komisyon; yılda en az iki defa olmak kaydıyla, ihtiyaca ve Bakanlığın daveti üzerine, Başkan tarafından önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre toplanır. Toplantı daveti; toplantı tarihi, yeri ve gündemi ile birlikte en az onbeş gün önce üyelere yazılı olarak bildirilir.

Komisyon, en az onbir üyenin katılımı ile toplanır ve üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, Başkanın taraf olduğu görüş kararlaştırılmış sayılır.

Komisyon kararları, karar defterine yazılır ve toplantıya katılan üyelere imzalanır. Karara muhalif olanlar, şerh koymak suretiyle kararları imza ederler. Muhalif görüş gerekçesinin karar altında veya ekinde belirtilmesi zorunludur.

Komisyon, gerektiğinde ulusal veya uluslararası alanda madde bağımlılığı tedavisinde uzman olan kişileri veya uzmanlık kuruluşlarının temsilcilerini, bilimsel görüşlerini almak üzere Komisyona davet edebilir veya bunlardan yazılı görüş isteyebilir.

Komisyonun sekreteryaya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

Komisyon, gerektiğinde yerinde inceleme ve değerlendirme yapmak üzere, asıl veya yedek üyelerden alt komisyonlar oluşturabilir.

Komisyonun Görevleri

Madde 7- Komisyon, aşağıda belirtilen görevleri yerine getirir:

a) Ülke genelinde madde bağımlılığı tedavisinin gelişimini izleyerek, alınacak tedbirler ve belirlenecek ulusal stratejiler konusunda Bakanlığa görüş bildirmek,

b) Merkezlerin yıllık faaliyetlerini değerlendirmek, gerektiğinde faaliyetleri konusunda alınacak tedbirleri belirlemek, bunların açılmasına, kapatılmasına ve ruhsat veya izin değişiklik taleplerine esas olmak üzere Bakanlığa görüş bildirmek,

c) Merkezlere eğitim yetkisi verilmesine ve bu yetkilerinin kaldırılmasına esas olmak üzere Bakanlığa görüş vermek ve bunların faaliyetlerini denetlemek,

d) Gerektiğinde, Bakanlığın talebi üzerine merkezleri yerinde incelemek ve değerlendirmek,

e) Madde bağımlılığı tedavi usûlleri ile ilgili tanı ve tedavi protokollerini belirlemek ve gerektiğinde güncelleştirmek,

f) Merkezlerde tutulan istatistik verilerini değerlendirmek,

g) Bu Yönetmelik kapsamında Bakanlıkça belirlenecek konularda görüş bildirmek.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Madde Bağımlılığı Tedavisi ve Rehabilitasyon Usûlleri

Madde Bağımlılığı Tedavisi ve Rehabilitasyon Usûlleri

Madde 8- Madde bağımlılarına yönelik olarak, ayakta veya yatarak uygulanan detoksifikasyon, idame ve rehabilitasyon için ilaçla veya ilaçsız olarak veyahut her iki usûl ile yapılan tedavi uygulama sınıfları şunlardır:

a) A Tipi Uygulama: Yüksek bağımlılık potansiyeli taşıyan ve EK-1'de belirtilen ilaç ve diğer maddeler ile yapılan detoksifikasyon usûlüdür. Bu uygulama, sadece kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastanelerde kurulan merkezlerde yapılabilir.

b) B Tipi Uygulama: Yüksek bağımlılık potansiyeli taşımayan ve EK-1'de belirtilen ilaç ve maddeler kullanılmaksızın yapılan detoksifikasyon usûlüdür.

c) C Tipi Uygulama: Yüksek bağımlılık potansiyeli taşıyan ve EK-1'de belirtilen ilaç ve sair maddelerle yapılan ve fakat, detoksifikasyon tedavisi uygulanmayan idame usûlüdür. Bu uygulama, sadece kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı hastanelerde kurulan merkezlerde yapılabilir.

d) D Tipi Uygulama: Yüksek bağımlılık potansiyeli taşımayan ilaç ve maddeler ile yapılan ve detoksifikasyon tedavisi uygulanmayan idame usûlüdür.

Madde bağımlılarına, ayakta ve yatarak uygulanan ilaçlı ve ilaçsız detoksifikasyon, idame ve rehabilitasyon tedavilerinde kullanılacak olan ve birinci fıkrada sınıfları belirtilen tedavi uygulamalarıyla ilgili protokoller, Komisyonun kararı üzerine belirlenir ve Bakanlıkça yayımlanır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Kurulma, Bina Durumu, Başvuru ve Ruhsata ve İzne Esas Belgeler, Başvurunun Müdürlükçe İncelenmesi, Ruhsatname ve Açılma Belgesi

Kurulma

Madde 9- Merkezler; kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzelkişilere ait hastaneler bünyesinde veya sadece madde bağımlılığı tedavi usûlleri uygulamak amacıyla müstakil bir merkez olarak kurulabilir.

Kamu kurum ve kuruluşlarına ait her türlü merkez için açılma izni belgesinin ve özel hastane bünyesinde veya müstakil olarak kurulacak özel merkezlerin açılabilmesi için gerekli ruhsatnamenin Bakanlıktan alınması zorunludur.

Müstakil olarak kurulan özel merkezler, özel dal hastanesi hükmündedir ve bu merkezler hakkında bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde, özel hastaneler ile ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Müstakil merkez sahipleri birden fazla ilde merkez açabilir. Ancak bu durumda, merkezde görev alacak personelin farklı olması ve her bir merkez için ayrı ruhsatname alınması şarttır.

Ön İzin, Başvuru ile Ruhsata ve İzne Esas Belgeler

Madde 10- Gerçek ve özel hukuk tüzelkişileri tarafından müstakil olarak açılacak merkezler bakımından, Bakanlıktan ön izin alınması gerekir. Ön izin için; merkez binasının yerleşim projesini hazırlayan mimar; merkez, belediye ve mücavir alan sınırları içinde ise ilgili belediye, şayet, mücavir alan dışında ise Valilik tarafından onaylanmış 1/500 veya 1/200 ölçekli vaziyet planı ile 1/100 veya 1/50 ölçekli iki takım mimari proje ve mühendislik hizmetlerini gösterir projeler, müdürlük kanalıyla Bakanlığa gönderilir.

İmar ile ilgili mevzuata uygun olarak, birinci fıkrada belirtilen yetkili mercilerce projeler onaylandıktan sonra, merkez yapılacak yerin gerekli şartları taşıdığına tespit edilmesi halinde, Bakanlıkça ön izin verilir.

Bakanlık tarafından ön izin verilmiş projelerin uygulanması sırasında avan projelerde bir değişikliğin meydana gelmesi, ruhsat yenileme, yeniden ruhsat, tadilat ve ilave ruhsat taleplerinde ve ruhsatlı merkeze ilave bina inşa edilmesi halinde de birinci ve ikinci fıkra hükmü uygulanır. Başka amaçla inşa edilmiş olan binaların, merkez binasına dönüştürülmesi halinde, dönüştürme ve tadilat işleminden önce Bakanlıktan ön izin alınması zorunludur.

Ön izin verilmesi için yapılan başvurular, başvuru belgelerinde usûlsüzlük veya noksanlık bulunmaması kaydıyla, Bakanlığa intikal ettiği tarihten itibaren en geç otuz gün içerisinde sonuçlandırılır.

Ruhsat veya izin alınması amacıyla merkez açmak isteyenler tarafından bir dilekçe ile müdürlüğe başvurulması gerekir. Dilekçeye ekli başvuru dosyasında bulunması gereken bilgi ve belgeler şunlardır:

a) Merkezin her katı için ayrı düzenlenmiş, yerleşim ve kullanım alanlarını gösteren, imar ile ilgili mevzuata göre belediye veya valilik tarafından onaylanmış olan yüzde bir ölçekli plan,

b) Özel merkezlerde, imar ile ilgili mevzuata göre alınmış olan yapı kullanma izni belgesi,

c) Merkezlerde, yangına karşı gereken tedbirlerin alındığına ilişkin olarak ilgili mevzuata göre yetkili mercilerden alınmış olan belge,

d) Merkezde kullanılacak olan tıbbî araç ve gereçlerin, resmi kurumlarda kurum amirince; özel merkezlerde ise, sorumlu uzman tarafından onaylanmış envanteri,

e) Özel merkezlerde, kurucu gerçek kişi ise, nüfus hüviyet cüzdanının; vakıf ise, vakıf senedinin; şirket ise, şirket sermayesini ve ortaklarını gösteren ticaret sicil gazetesinin noter tasdikli örneği,

f) Merkezde görev yapacak personelin bu Yönetmelik uyarınca istenilen meslekî sertifikaları ile diplomalarının ve uzmanlık belgelerinin noter tasdikli örnekleri; kamu kurum ve kuruluşlarından yapılan başvurularda ise kurum amirince onaylı örnekleri,

g) Özel merkezlerde görev yapacak bütün personelin sözleşmelerinin noter tasdikli örnekleri.

Kamu kurum ve kuruluşları tarafından açılacak merkezler için bu maddenin beşinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen planın kurum amirince onaylanması yeterli olup; (d) ve (f) bendlerinde sözü edilen belgeler haricinde diğer bendlerdeki belgeler de istenilmez.

Başvurunun Müdürlükçe İncelenmesi

Madde 11- Yönetmeliğin 10 uncu maddesine göre yapılan başvuruyu değerlendirmek üzere müdürlük nezdinde bir değerlendirme komisyonu oluşturulur. İl değerlendirme komisyonu; il sağlık müdürü veya görevlendireceği bir müdür yardımcısının başkanlığında, yataklı tedavi kurumları ile ilgili şube müdürü, bu Yönetmelikte belirtilen sorumlu uzman niteliklerini haiz bir uzman tabip ve il bayındırlık ve iskan müdürlüğünden bir teknik eleman olmak üzere toplam dört kişiden oluşur.

Başvuru, değerlendirme komisyonu tarafından öncelikle dosya üzerinde incelenir ve noksanlıklar var ise, müdürlükçe merkez açma talebinde bulunanlara bildirilir. Başvuru dosyasında noksanlık yok ise, il değerlendirme komisyonu tarafından personel, bina, tıbbî donanım ve araç-gereçler ile bu Yönetmeliğin öngördüğü diğer hususlara uygunluk yönünden yerinde incelenerek, sonuçları bir rapor halinde düzenlenir.

Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin ikinci fıkrasında sayılan belgeleri noksansız olan ve yerinde yapılan incelemede uygun görülen başvuru dosyaları, ilgili valiliğin yazısı ekinde Bakanlığa gönderilir. Başvuru belgeleri noksan olan veya durumu mevzuata uygun bulunmayan merkeze ilişkin başvuru dosyası, red gerekçeleriyle birlikte başvuru sahibine resmî bir yazı ile iade edilir.

Müdürlüğe yapılan başvuru işlemleri, başvuru tarihinden itibaren en geç on işgünü içerisinde sonuçlandırılır.

Ruhsatname ve Açılma İzni Belgesi

Madde 12- Bakanlığa intikal ettirilen başvuru, öncelikle Genel Müdürlükçe dosya üzerinde incelenir ve eksiklik bulunmuyor ise Komisyona havale edilir. Komisyon tarafından, 10 uncu ve 11 inci maddelere göre incelenen ve değerlendirilen başvuru dosyasının uygun bulunması halinde Bakanlık tarafından, özel merkezlere madde bağımlılığı tedavi merkezi ruhsatnamesi; kamu kurum ve kuruluşlarına ait merkezlere ise, açılma izni belgesi düzenlenir. Ruhsatlandırılması veya izin verilmesi uygun görülmeyen dosyalar, eksiklikleri giderilmek üzere müdürlüğe iade edilir.

Ruhsat sahibinin ve sorumlu uzmanın değişmesi ile adres değişikliği hallerinde, Bakanlıktan tekrar ruhsatname alınması zorunludur. Ruhsatname alındıktan sonra binada yapılan esasa yönelik değişikliklerin Bakanlıkça uygun görülmesi gerekir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Bulundurulması Gereken Bölümler, Araç ve Gereçler, Personel Durumu

Hasta Odaları ve Klinikler

Madde 13- 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. Hasta odası dış kapısı, tuvalet ve banyo kapıları dışarıdan açılabilir nitelikte olmalıdır ve kilit bulunmamalıdır. Dış pencerelerde tel örgü bulunmalıdır.

Birden fazla hasta yatağı bulunan odaların, hasta yatağı başına düşen asgarî alan ölçülerine uygun olmak kaydıyla, gerektiğinde kullanılmak üzere raylı sistemle bölünebilir olmaları gerekir.

Doğrudan gün ışığı almayan, ziyaretçilerin ve hastane personelinin yoğun kullandığı, hastanın sıhhat ve istirahatını olumsuz tarzda etkileyecek mekanlarda hasta odası olamaz.

Özürülüler için ilgili mevzuata uygun nitelikte, her hastanede asgarî bir olmak kaydıyla ilave her otuz yatak için bir adet olmak üzere ayrı hasta odaları tesis edilir.

Kliniklerde EK-3 ve EK-4'deki araç ve gereçlerin bulundurulması zorunludur.

Kliniklerde hasta tespiti için gerekli malzemeler de bulundurulur.

Hasta Başına Ayrılacak Alanlar

Madde 14- Merkezlerde yatacak hastalar için hasta odalarında hasta yatağı başına ayrılması gereken asgarî alan ölçüleri aşağıda gösterilmiştir:

- a) Tek yataklı hasta odaları en az dokuz metrekare,
- b) Birden çok yataklı odalar, hasta yatağı başına en az yedi metrekare,
- c) Detoksifikasyon üniteleri, yatak başına en az oniki metrekare.

Hemşire İstasyonu

Madde 15- Hastalara anında ulaşabilmek ve hasta bakımını sağlamak üzere; kliniklerde, koridor ve hasta odalarına hâkim bir konumda ve koridorun genişliğini etkilemeyecek şekilde, en az bir hemşire istasyonu kurulması şarttır.

Detoksifikasyon Ünitesi

Madde 16- Merkezlerde; vücudun, bağımlılık yapan maddeden arındırılması ve tedavi sırasında vücudun bu maddelere olan ihtiyacı neticesinde ortaya çıkan yoksunluk belirtileri ve ortaya çıkabilecek komplikasyonlar ile entoksikasyonun tanı, tedavi ve takiplerine uygun ve en az iki yataklı olan detoksifikasyon ünitesi bulunması şarttır.

Detoksifikasyon ünitesinde, görevli sağlık personelinin hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun nitelikte bir mekan oluşturulur.

Detoksifikasyon ünitesinde EK-5'te belirtilen araç ve gereçlerin bulunması zorunludur. Bu üniteye ayrıca, hasta tespiti için gerekli olan malzeme bulundurulmalı ve pencerelerde tel örgü olmalıdır.

Bu ünitenin, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin kullandığı hastane alanları ile doğrudan bağlantısı olamaz.

Hasta başı monitörizasyon ve tıbbî gaz sistemi bulunması ve zemin ve duvar kaplamalarının antibakteriyel özellikte olması şarttır.

Detoksifikasyon ünitesinin bulunduğu katta, sürgü ve idrar kabı temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzeme kullanılıyor ise, kullanım öncesi muhafaza ve imha alanı ayrılır.

Poliklinik Muayene Odası

Madde 17- Poliklinik muayene odaları iki bölümden oluşmalıdır. Bu bölümlerden birinde EK-3'de poliklinikler için belirlenen araç ve gereçler bulunmalıdır. Diğer bölüm ise, hasta ile görüşme odası olarak düzenlenmelidir.

Acil Müdahale Odası

Madde 18- Acil müdahale odasının; kolay ulaşılabilir, ambulans ulaşımı ile araç giriş ve çıkışına elverişli ve uygun eğimli sedye rampası bulunan bir girişinin olması gerekir.

Acil müdahale odası; 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 düzenlenir.

Acil müdahale odasında, en az bir adet ilk muayene, bir adet müdahale ile bir adet müşahade kısmı; güvenlik hizmetinin verilebileceği bir mekan ve bekleme yeriyle bağlantılı erkek ve kadınlar için birer tuvalet ve lavabo bulunur.

Acil psikiyatrik değerlendirme yapılan odanın iki çıkış kapısı, güvenlik odası ile bağlantılı olan çağrı tertibatı olmalıdır. Acil ünitesinde bulunan pencerelerin tamamında tel örgü bulunması zorunludur.

Eczane

Madde 19- Yatak sayısı elli ve altında olan merkezler ile özel dal hastanesi niteliğindeki merkezler haricindeki merkezlerde, 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun ile 13/10/1992 tarihli ve 21374 sayılı Eczaneler ve Eczane Hizmetleri Hakkında Yönetmelik uyarınca, bir eczacı sorumluluğunda ruhsatlandırılmış eczane bulunması zorunludur. Ancak, artan her elli yatak için on metrekare ilave alana sahip bulunması gerekir.

Yatak sayısı elliye kadar olan hastanelerde eczane açılmak istenmesi halinde bu eczanenin, depo alanları hariç olmak üzere en az yirmi metrekare olması şarttır.

Merkezin eczanesi, bodrum katı dışında bulunur ve uygun şartlarda havalandırılmaları ve aydınlatılmaları sağlanır.

Laboratuvarlar

Madde 20- Merkezlerde, ilgili mevzuata göre ruhsatlandırılmış olan en az 100 mA gücünde röntgen cihazının bulunduğu bir radyoloji laboratuvarının ve ayrıca, elektroensefalografi, hematoloji, biyokimya laboratuvarlarının bulunması zorunludur.

Numune Alma Odası

Madde 21- Merkezlerde tabip tarafından istenilen tetkik ve tahliller için hastadan kan, gaita veya idrar alınmasına uygun, poliklinik ve laboratuvarlara yakın, hijyen şartlarına sahip lavabo ve tuvaleti olan en az bir numune alma odası bulunur.

Merkezî Sterilizasyon Ünitesi

Madde 22- Merkezlerde yeniden kullanım özelliğine sahip olan malzemelerin sterilizasyon ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılmasına mahsus bir merkezî sterilizasyon ünitesi bulunması şarttır.

Merkezî sterilizasyon ünitesi, kirli malzeme girişi ve kirli alan ile sterilizasyon işlemi tamamlandıktan sonra steril malzeme çıkışı olan temiz alan olmak üzere iki bölümden oluşur.

ALTINCI BÖLÜM

Merkezlerin Diğer Birim ve Alanları

Merdiven, Koridor ve Asansörler

Madde 23- Katlar arasındaki merdivenlerin, sedye ile hasta çıkarabilecek nitelikte en az bir metre elli santimetre genişlikte olması şarttır. Merdiven rıhtları, özürülülerin çıkışını zorlaştırmayacak şekilde düz bir yüzle bitirilir ve binanın girişine özürülüler için uygun eğimli rampa yapılır.

Merkezlerin bütün katlarında koridor genişlikleri en az iki metre olur ve koridorlarda, banyolarda ve lavabolarda, hastaların kolay hareketine imkan verecek şekilde tutunma yerleri bulunur.

Çok katlı binalarda faaliyette olan merkezlerde, zemin ve birinci kattan fazla katı olan binalarda otomatik olarak devreye giren ve elektrik projesinde hesaplanan kurulu gücün en az yüzde yetmiş 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 katı olan merkezlerde ilgili mevzuata uygun olarak yangın merdiveni yapılması da zorunludur.

Isıtma, Havalandırma ve Aydınlatma

Madde 24- Merkezlerin merkezî ısıtma sistemi ile ısıtılması zorunludur. Zeminden ısıtma yapılması uygun değildir.

Merkezlerde bölge ve mevsim şartlarına göre merkezi soğutma veya klima sistemi kurulur. Hastaların ve personelin kullandığı bütün alanlar uygun bir şekilde havalandırılır ve yeterli güneş ışığı ile diğer enerji kaynaklarından yararlanılarak aydınlatılmaları sağlanır.

Tıbbî Atıklar ve Çöpler

Madde 25- Merkezlerde tıbbî atıklar ve çöpler için 20/5/1993 tarihli ve 21586 sayılı Resmî Gazete’de 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 merkezlerin tıbbî atık odalarının soğutma sisteminin olması ve yemekhaneden kaynaklanan sıvı atıkların, kanalizasyona verilmeden önce filtrasyona tâbi tutulmaları şarttır.

Lavabo, Tuvalet ve Banyolar

Madde 26- Merkezlerde 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 dışı doğru açılması zorunludur.

Özürllüler için ilgili mevzuata uygun nitelikte, her merkezde 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 özürllü tuvaletinin bulunması da şarttır.

Morg

Madde 27- Müstakil merkezlerde, ölü koymaya, yıkamaya ve gerektiğinde otopsi yapmaya uygun bir morg bulunması zorunludur. Yatak sayısı elliye kadar olan merkezlerde soğuk hava düzeni bulunan ve en az iki kapasiteli çelik paket tipi ölü muhafaza dolabı olması gerekir; artan her elli yatak için bir ölü muhafaza dolabı ilave edilir. Morg alanının, ölü muhafaza dolabı dahil olmak üzere, asgarî yirmi metrekare genişlikte olması şarttır.

Morg; hastaların olmadığı, genel kullanım alanlarından uzak yerde yapılır ve morg çıkışı, merkezin ana ve acil girişi ile bağlantılı olmayacak şekilde ayrı olarak düzenlenir.

Mutfak ve Çamaşırhane

Madde 28- 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, santrifuj-kurutma, ütüleme, temiz çamaşır depolama ve çamaşırhanede çalışacak personel için duş yerleri bulunacak genişlikte olması gerekir.

Mutfak ve çamaşırhane hizmetlerinin dışarıdan satın alınması halinde, depolama, hazırlama ve dağıtım için yeterli alan ayrılır ve diyet mutfağı da ayrıca hizmet verir.

Diğer Alanlar

Madde 29- Merkezlerde çalışan bütün personel için binanın durumuna ve personel sayısına göre yeterli miktarda çalışma, soyunma ve giyinme yerleri ile duş, tuvalet ve lavabo bulunması şarttır. Nöbet tutan tabipler için dinlenme yerleri ayrılır. Bu yerler, birden çok binadan oluşan merkezlerde, mümkün olduğunca merkezî bir yerde tesis edilir.

Merkezde merkezin ihtiyacını karşılayacak nitelikte bir telefon santralinin bulundurulması zorunludur.

YEDİNCİ BÖLÜM

Merkezlerde Bulunması Gereken Personel

Personel Durumu

Madde 30- Merkezlerde çalışması gereken personelin asgarî sayısı ve nitelikleri aşağıda gösterilmiştir:

a) Sorumlu Uzman: Merkezin yönetiminden sorumlu olacak bir uzman,

b) Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanı: Her on yatak için bir uzman,

c) Tabip: İlk on yatak için 24 saat boyunca hizmeti sürdürecektir şekilde asgarî beş tabip olmak üzere; ilave her on yatak için, altı ay süre ile madde bağımlılığı eğitimi görenek, bu konuda sertifika almış olan aile hekimliği uzmanı veya pratisyen tabip,

d) Psikolog: Altı ay süre ile madde bağımlılığı eğitimi görenek bu konuda sertifika almış ve klinik tecrübesi olan bir psikolog,

e) Hemşire: İlk on yatak için 24 saat boyunca hizmeti sürdürecektir şekilde asgarî altı hemşire olmak üzere, ilave her on yatak için dört hemşire.

Sorumlu Uzman

Madde 31- Hastaların tıbbî açıdan izlenmesinden, tedavilerinin yönlendirilmesinden ve hastalara tıbbî yönden faydalı olacak idarî ve tıbbî tedbirlerin belirlenmesinden sorumlu olmak üzere, ilgili mevzuata göre Türkiye’de tababet icrasına engel hali olmayan bir ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabiptir.

Tabip

Madde 32- Her merkezde, sorumlu uzmanın belirlemiş olduğu tedavi protokolüne göre hastalara tedavi uygulamak, hastaları tıbbî yönden izlemek, tedavi seansları ile ilgili hastanın dosyasına gözlem notunu kaydetmek, Yönetmeliğe uygun idarî ve tıbbî tedbir ve şartları gözetmek, akut komplikasyonlarda ve entoksikasyonda ilk müdahaleyi yapmak ve hizmetin 24 saat boyunca devamlılığını sağlamak ile görevli olmak üzere, 30 uncu maddenin (c) bendinde belirlenen sayıda tabip bulundurulması zorunludur.

Tabibin tıp fakültesi mezunu olması, ilgili mevzuata göre Türkiye’de tababet icrasına engel bir halinin bulunmaması ve madde bağımlılığı eğitimi sertifikasına sahip olması gerekir.

Psikolog

Madde 33- Merkezlerde, sertifika sahibi ve klinik tecrübesi olan en az bir psikolog bulunması zorunludur. Madde bağımlılığı eğitimi sertifikası, eğitim merkezinde altı ay süreyle madde bağımlılığı eğitimi görmüş ve bu merkezde yapılan teorik ve pratik sınavda başarılı olan psikologlara Bakanlıkça verilir.

Psikolog, meslekî yöntem ve teknikleri uygulayarak hastaların psikolojik sorunlarının çözümlenmesine yardım eder; merkezlerde hastaların uğraşı tedavi programlarını yapar; hastalığın teşhis ve tedavisi bakımından, hastaların tabiple iletişim ve işbirliği kurmasında yardımcı olur; hastanın günlük yaşayış ve davranışlarını izler, bulguları müdavi tabibe bildirir.

Hemşire

Madde 34- Merkezlerde görevli hemşirelerden en az ikisinin sertifika sahibi olması zorunludur. Madde bağımlılığı eğitimi sertifikası, eğitim merkezinde üç ay süreyle madde bağımlılığı eğitimi görmüş ve bu merkezde yapılan teorik ve pratik sınavda başarılı olan hemşirelere Bakanlıkça verilir.

Hemşire; hastanın her türlü tıbbî bakımını sorumlu uzmanın ve tabibin direktiflerine göre yapmak, hastalara eğitim vermek, rutin hasta takiplerini yapmak ve tedavilere ilişkin kayıtları tutmak ve ilgili mevzuat ile kendilerine verilen diğer görevleri yerine getirmek ile yükümlüdür.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Madde Bağımlılığı Eğitimi ve Sertifikalandırma, Kayıt ve Bildirim Sistemi

Eğitim ve Sertifikalandırma

Madde 35- Kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan ve tabip, psikolog ve hemşire ünvanını haiz sağlık personeli, görev yaptıkları özel veya resmî kurumlar aracılığı ile madde bağımlılığı eğitimi sertifika programına müracaat edebilirler. Herhangi bir kurumda görev yapmayanlar ise, şahsen müracaat edebilirler.

Başvuru dilekçeleri ve ilgili kurumun uygunluk yazıları, Bakanlıkça değerlendirilir ve talebin uygun bulunması halinde aday, Bakanlıkça belirlenen eğitim merkezlerinde madde bağımlılığı eğitimi sertifika programına başlatılır.

Madde bağımlılığı eğitimi sertifika programına katılan kursiyerin başarılı sayılarak sertifikalandırılması için eğitim merkezinde yapılacak teorik sınavda yüz üzerinden en az yetmiş puan; pratik sınavda ise, en az altmış puan alması gerekir.

Madde bağımlılığı eğitimi gören her kursiyer için ayrı bir dosya düzenlenir. Teorik ve pratik sınavlar sonucunda başarılı olan kursiyerlerin eğitim uygulamaları ve müfredat programı ile bilgi ve beceri değerlendirme formu Bakanlığa gönderilir. Eğitim merkezince düzenlenen bu dosya değerlendirilir ve yeterli görülen kursiyerlere Bakanlık tarafından sertifika düzenlenir.

Madde bağımlılığı eğitimi sertifika programları konusunda; eğitim merkezleri, müfredat programı, sınavların usûl ve esasları, başvurular ile eğitime ilişkin diğer esaslar, bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden itibaren altı ay içerisinde Komisyonun görüşü alınarak Bakanlıkça yayımlanacak Tebliğ ile belirlenir.

Kayıt ve Bildirim Sistemi

Madde 36- Merkezlere, muayene, teşhis ve tedavi amacıyla başvuran hastalar ile ilgili olarak yapılan tıbbî ve idarî işlemlere ilişkin kayıtların ilgili mevzuata uygun olarak düzenli bir şekilde tutulması zorunludur.

Merkezlerde, her türlü kayıt işlemi ihtiyaca göre bilgisayar ortamında tutulabilir. Bu amaçla bilgisayar çıktılarının önceden boş olarak bir sistem dahilinde ilk numaradan başlayarak numaralandırılması ve kurumun amiri tarafından onaylanması zorunludur. Bilgisayar ortamında kayıt tutulması, yazılı kayıt sisteminin gereklerini ortadan kaldırmaz.

Merkezlerde hastalara ilişkin olarak tutulan bütün kayıtların gizliliği esastır. Bu bilgiler, adlî ve üst mercilerce aksi öngörülmedikçe açıklanamaz. Ancak, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu’nun 3 üncü maddesi uyarınca Bakanlık tarafından kurulacak kayıt ve bildirim sistemine ve Bakanlıkça yapılacak diğer iş ve işlemlere esas olmak üzere, merkezlerden istenilen bilgi ve belgelerin, gizlilik prensibi gözetilmek suretiyle Bakanlığa gönderilmesi zorunludur. Bildirim zorunluluğuna ilişkin ilgili diğer mevzuat hükümleri saklıdır.

Merkezlerin kayıt ve bildirim işlemlerine ilişkin olarak kullanılacak olan formlar ile denetim formları, Komisyonun kararı ile belirlenir ve Bakanlıkça ilan olunur.

DOKUZUNCU BÖLÜM

Merkezlerin Denetlenmesi, Yaptırımlar ve Yasaklar

Merkezlerinin Denetlenmesi

Madde 37- Merkezler, il sağlık müdürlüğü ekipleri tarafından, şikayet ve soruşturma ile Bakanlığın Komisyona yaptırdığı veya Bakanlık müfettişliğince yapılan olağandışı denetimler hariç olmak üzere, en az yılda iki defa yerinde denetlenir.

Denetleme ekibi; merkezinin bulunduğu ilin sağlık müdürü veya görevlendireceği bir sağlık müdür yardımcısı, yataklı tedavi kurumları şube müdürü, Bakanlığa bağlı hastanelerden il sağlık müdürlüğünce belirlenecek bir ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, bir psikolog ile bir inşaat mühendisi olmak üzere toplam beş kişiden oluşur. Denetleme ekibince denetim sonucunda düzenlenen denetim raporu Bakanlığa gönderilir.

Merkezlerin teknik, idarî ve tıbbî verileri ile periyodik denetleme formlarındaki hususlar, gerektiğinde Komisyonun görüşü de alınarak, Bakanlıkça değerlendirilir.

Yasaklar

Madde 38- Bu Yönetmelik kapsamındaki kişiler bakımından yasak olan davranışlar aşağıda belirtilmiştir:

a) Bu Yönetmelik ile öngörülen şartları taşımaksızın veya Bakanlıktan açılma izni veya ruhsatname almaksızın, tabipler veya diğer kişiler tarafından madde bağımlılığı tedavisi yapmak amacıyla özel yerler açılmaz ve kamu kurum ve kuruluşlarında madde bağımlılığı tedavisi için yer tahsis edilemez.

b) Kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri, Bakanlıktan izin almadan madde bağımlılığı sertifikası vermek amacıyla eğitim faaliyetinde bulunamazlar. Bu suretle alınan sertifikalar geçerli değildir.

Bu yasaklara uymadıkları tespit edilenlerin faaliyetleri Bakanlıkça durdurulur.

İdarî Müeyyideler

Madde 39- Denetim sonucunda ortaya çıkan ve denetim formuna kaydedilen ve ayrıca bir rapor ile Bakanlığa bildirilen; bu Yönetmelik ile öngörülen şartlarda saptanan eksiklik ve usûlsüzlüklerin bir ay zarfında giderilmesi hususu, müdürlük tarafından merkez sorumlusuna yazılı olarak ihtar olunur ve bu durum Bakanlığa bildirilir. Bu süre zarfında eksikliklerini veya tespit olunan usûlsüzlüğü gidermeyen merkez, ikisi Genel Müdürlükten ve üçü Komisyonun üyeleri arasından belirlenecek beş kişilik bir heyet marifetiyle yerinde denetlenir. Yapılan denetimde, eksikliğin veya usûlsüzlüğün devam ettiğine karar verilen merkezin ruhsatı veya izni Bakanlıkça iptal edilir.

Kapatılan ve ruhsatı veya izni iptal edilen madde bağımlılığı tedavi merkezlerinde tedavi gören hastalar, müdürlük tarafından, sağlık güvencelerine göre veya hastaların talebi doğrultusunda diğer merkezlere nakledilirler. Başka tedavi kurumlarına nakil, hastaların tedavileri aksatılmaksızın gerçekleştirilir.

Cezaî Müeyyideler

Madde 40- Bu Yönetmeliğe aykırı davranan veya bu Yönetmelik kapsamındaki faaliyetler sırasında suç işleyenler hakkında, fiilin niteliğine göre ilgili mevzuatta öngörülen cezaî müeyyideler uygulanır.

ONUNCU BÖLÜM

Son Hükümler

Geçici Madde 1- Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesini müteakip bir ay içinde Komisyon teşkil olunur. Komisyon, teşkilinden itibaren en geç altı ay içinde madde bağımlılığı tedavisine yönelik Tedavi Uygulama Protokollerini ve merkezlerde kullanılacak kayıt ve bildirim formlarını hazırlar.

Geçici Madde 2- Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden önce madde bağımlılığı tedavisi yapmakta olan merkezler, bu Yönetmeliğin fizik ve bina standartlarına ilişkin hükümleri hariç olmak üzere, Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden itibaren en geç bir yıl içerisinde, Yönetmelikte öngörülen şartlara uygunluklarını sağlarlar.

Durumlarını bir yıl içerisinde bu Yönetmeliğe uygun hale getirmeyen merkezlerin ruhsatları Bakanlıkça iptal edilir.

Yürürlük

Madde 41- Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 42- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

EK-1

Madde bağımlılığı tedavisinde kullanılacak ilaç ve maddeler şunlardır:

- a) Methadon,
- b) Bupronorfin,
- c) Naloksan,
- d) Naltrekson,
- e) LAAM,
- f) Benzeri diğer opiat agonist, antagonist, parsiyel agonist ve parsiyel antagonistler.

EK-2

Bu Yönetmelik kapsamındaki “Maddeler” aşağıda belirtilmiştir:

- a) Amfetamin,
- b) Kafein,
- c) Kokain
- d) Hallusinojenler,
- e) Alkol,
- f) Kanabiol,
- g) İnhalanlar,
- h) Nikotin,
- i) Opioidler (opium, morfin, kodein, eroin, hidromorfon, oksikodon, methadon gibi),
- j) Fensiklidin,
- k) Sedatif hipnotik veya anksiyolitik etkili ilaçlar,
- l) Diğer maddeler (Anabolik steroidler, nitröz oksit gibi),

l) Günün koşullarına ve modern tıbbın gereklerine göre, Komisyonun görüşü üzerine belirlenecek ve Bakanlıkça ilan olunacak diğer maddeler.

EK-3

(Merkezlerde Bulundurulması Gereken Araç ve Gereçlerin Tür ve Miktarları)

A) KLİNİKLER	
TÜRÜ	MİKTARI
1. Muayene masası	1 adet
2. Tansiyon aleti	3 adet
3. Stetoskop	3 adet
4. Ambu seti	1 adet
5. Aspiratör	1 adet
6. Sterilizatör (kuru)	1 adet
7. Seyyar oksijen tüpü	2 adet
8. Negatoskop	1 adet
9. Nebulizatör	1 adet
10. Defibrilatör	1 adet
11. Solunum destek volüm cihazı	1 adet
12. Elektrokardiyograf	1 adet
13. Otoskop-Oftalmoskop	1 adet
14. Acil müdahale çantası veya dolabı	1 adet
15. Air Larengoskop-Ambu (airway-kanül-acil ampuller içeren)	1 adet
16. Karyola (3 parçalı ayak ve başucu ayarlanabilir)	Yeteri kadar
17. Tedavi arabası	1 adet
18. Tekerlekli sandalye	1 adet
19. Tekerlekli sedye	1 adet
20. Çok fonksiyonlu monitör	1 adet
B) POLİKLİNİK	
TÜRÜ	MİKTARI
1. Muayene masası	1 adet
2. Paravan	1 adet
3. Büro masası	1 adet
4. Sandalye	Yeteri kadar

5. Eskabo (Basamak)	1 adet
6. Malzeme dolabı	1 adet
7. Soyunma dolabı	1 adet
8. Tansiyon aleti	1 adet
9. Stetoskop	1 adet
10. Otoskop-Oftalmoskop	1 adet
11. Negatoskop	1 adet
12. Tekerlekli sedye	1 adet

EK-4
(Detoksifikasyon Ünitesinde Bulundurulması Zorunlu Araç ve Gereçler)

TÜRÜ	MİKTARI
1. Yoğun bakım yatağı	2 adet
2. Seyyar oksijen tüpü	2 adet
3. Deve boynu	2 adet
4. İlaç dolabı	1 adet
5. Monitör	2 adet
6. Respiratör	2 adet
7. Test balonu	Yeteri kadar
8. Perfüzör	6 adet
9. Perfüzör ayağı	1 adet
10. Sistem sehpası	1 adet
11. Eskabo Basamak	1 adet
12. Crash-Cart:	1 adet
a) Defibrilatör	
b) Ambu	
c) Larengoskop	
d) Oksijen tüpü	
e) Guide	
f) Oksijen jakı	
g) Mayi askısı	
13. Hasta başı merkezi hava oksijen vakum sistemi	3 adet
14. Seyyar aspiratör	1 adet
15. Hasta ısıtma sistemi	3 adet
16. Nebulizatör	1 adet
17. Benmari	1 adet
18. Elektrokardiyograf	1 adet
19. Negatoskop	3 adet
20. Işıldak	1 adet
21. Havalı yatak	1 adet
22. Mobil röntgen cihazı	1 adet
23. Pulse Oksimetre kablosu	1 adet
24. Kan pompası	3 adet
25. Buzdolabı	1 adet
26. Oda derecesi	1 adet
27. Steril setler	
a) Acil müdahale seti	1 adet
b) Dren takma seti	1 adet
c) Trakeostomi seti	1 adet
d) Cut-down seti	1 adet
28. Yıkama ve kurutma makinası (sterilizasyon)	1 adet
29. Buz makinası	1 adet
30. Atık kovası	4 adet
31. Kuru hava tüpü	1 adet
32. Tekerlekli sandalye (delikli)	1 adet
33. Sedye	1 adet
34. Narkotik kutusu	1 adet
35. Tartı	1 adet