

# Tıpta Uzmanlık Öğrencileri El Kitabı



**Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi**

# Atatürk'ün Gençliğe Hitabesi



Ey Türk Gençliği!

Birinci vazifen, Türk istiklâlini, Türk Cumhuriyetini, ilelebet, muhafaza ve müdafaa etmektir.

Mevcudiyetinin ve istikbalinin yegâne temeli budur. Bu temel, senin, en kıymetli hazinendir. İstikbalde dahi, seni bu hazineden mahrum etmek isteyecek, dahilî ve haricî bedhahların olacaktır. Bir gün, İstiklâl ve Cumhuriyeti müdafaa mecburiyetine düşersen, vazifeye atılmak için, içinde bulunacağın vaziyetin imkân ve şerâitini düşünmeyeceksin! Bu imkân ve şerâit, çok nâmûsait bir mahiyette tezahür edebilir. İstiklâl ve Cumhuriyetine kastedecek düşmanlar, bütün dünyada emsali görülmemiş bir galibiyetin mümessili olabilirler. Cebren ve hile ile aziz vatanın, bütün kaleleri zaptedilmiş, bütün tersanelerine girilmiş, bütün orduları dağıtılmış ve memleketin her köşesi bilfil işgal edilmiş olabilir. Bütün bu şerâitten daha elîm ve daha vahim olmak üzere, memleketin dahilinde, iktidara sahip olanlar gaflet ve dalâlet ve hattâ hıyanet içinde bulunabilirler. Hattâ bu iktidar sahipleri şahsî menfaatlerini, müstevlilerin siyasi emelleriyle tevhit edebilirler. Millet, fakr ü zaruret içinde harap ve bîtap düşmüş olabilir.

Ey Türk istikbalinin evlâdı! İşte, bu ahval ve şerâit içinde dahi, vazifen; Türk İstiklâl ve Cumhuriyetini kurtarmaktır! Muhtaç olduğun kudret, damarlarındaki asil kanda mevcuttur!

Mustafa Kemal Atatürk  
20 Ekim 1927



Prof. Dr. İsmail Dursun  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı

### Sevgili Tıpta Uzmanlık ve Yan Dal Uzmanlık Öğrencilerimiz,

Tıpta Uzmanlık ya da Yan Dal Uzmanlık Sınavında başarılı olarak Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi almaya hak kazandınız. Sizleri kutluyoruz. Aramıza hoş geldiniz.

Bu kitapçık fakültemizde uzmanlık eğitimine başlayacak olan uzmanlık öğrencilerinin adaptasyonlarını sağlamak, yabancılıklarını gidermek, çalışma ilkelerini, görevlerini, sorumluluklarını tanıtmak ve kendilerini bilgilendirmek amacıyla düzenlenmiştir.

Fakültemizde uzmanlık öğrencisi olarak geçireceğiniz zamanın üstün özelliklere sahip, farklı ve başarılı bir uzman olmak yolunda gerekli olan kişisel gelişim ve becerileri edinmek için büyük bir fırsat olduğunu düşünüyoruz.

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde uzmanlık eğitimi temel ve üst düzey bilgi ve becerileri kazandırmak üzerine düzenlenmiştir. Uzmanlık eğitimimiz yoğun hasta potansiyeli ve geniş hasta çeşitliliği ile sizlere yatan hasta ve poliklinik bazında profesyonel bir klinik deneyim kazandırmayı ve buna ilaveten bilim insanı olma ve alanına özgün katkı sağlama vizyonunu vermeyi amaçlamaktadır.

Hedefimiz sizleri hasta iyiliğini en önemli amaç edinen, daima en iyiyi başarma duygusu taşıyan, buna ilişkin en üst düzeyde bilgi ve becerilerle donanmış ve liderlik özellikleri vurgulanarak profesyonel davranışlar kazandırılmış, bulunduğu ortamda hayranlık uyandırmak üzere olumlu yönde farklılaşmış ayırt edilebilen uzmanlar olarak yetiştirmektir.

Tüm bu hedefleri gerçekleştirmek çok çalışmayı, belli bir sistem ve disiplini gerektirmektedir. İnanıyorum ki; eğitim süreci boyunca fakültemiz kaynaklarından en iyi şekilde yararlanacak ve kendinizi geliştireceksiniz ve yine inanıyorum ki; Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi'nin bir adım daha ileri gitmesinde sizlerin de katkısı olacaktır.

Uzmanlık eğitim sürecinin hepiniz ve hepimiz için hayırlı ve başarılı geçmesini diliyorum. Sağlıklı ve mutlu günler dileklerimle...



## İÇİNDEKİLER

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Üniversite Yönetimi.....                                                             | 5  |
| Tıp Fakültesi Yönetimi .....                                                         | 6  |
| Fakülte Yönetim Kurulu .....                                                         | 7  |
| Fakülte Kurulu.....                                                                  | 8  |
| Dekanlık Personeli .....                                                             | 9  |
| Başhekimlik.....                                                                     | 13 |
| Başmüdürlük.....                                                                     | 14 |
| Başhemşirelik.....                                                                   | 15 |
| Sağlık Uygula ve Araştırma Merkezi Yönetimi.....                                     | 16 |
| Uzmanlık Öğrenci Temsilcileri.....                                                   | 18 |
| Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Vizyon ve Misyonu .....                 | 19 |
| Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Vizyon ve Misyonu.....                | 20 |
| Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Kurul ve Komisyonları.....                        | 21 |
| Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri Kurullar-Komiteler - Komisyonlar .... | 22 |
| Dekanlık Örgüt Şeması.....                                                           | 24 |
| Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Organizasyon Şeması .....                       | 25 |
| Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastaneleri İdari Birimler .....                  | 27 |
| Hasta Tanı ve Tedavi Süreçleri .....                                                 | 35 |
| Atıklar Nereye Atılmalı ? .....                                                      | 37 |
| Acil Durum Kodları .....                                                             | 38 |
| Tanımlayıcı Figürler .....                                                           | 39 |
| Önemli Diğer Hususlar .....                                                          | 40 |
| Tıp Fakültesi Hastaneleri .....                                                      | 42 |
| Gevher Nesibe Hastanesi.....                                                         | 43 |
| M. Kemal Dedeman Hematoloji - Onkoloji Hastanesi .....                               | 44 |
| Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi.....                                   | 44 |
| Mehmet-Yılmaz Öztaşkın Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi.....                        | 45 |
| Mustafa Eraslan Fevzi Mercan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi .....           | 46 |
| Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Şahinur Dedeman                                   |    |
| Kemik İliği Transplantasyon Ünitesi .....                                            | 47 |
| Nazende-Nuri Özkaya Onkoloji Gündüz Tedavi Merkezi .....                             | 48 |
| Naciye Mercan Anne Evi .....                                                         | 48 |
| KANKA Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezi.....                                           | 49 |
| Tıpta Uzmanlık Öğrencisinin Tanımı.....                                              | 50 |
| Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalları Çalışma Esasları .....           | 51 |
| Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği.....                          | 53 |
| Hasta Hakları Yönetmeliği .....                                                      | 64 |
| Tıbbi Uygulama Hatalarına Genel Yaklaşım .....                                       | 72 |



# Üniversite Yönetimi



Prof. Dr. Fatih ALTUN  
Rektör  
faltun@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. Oktay ÖZKAN  
Rektör Yardımcısı  
ozkan@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. M. Hakan POYRAZOĞLU  
Rektör Yardımcısı  
mhpoyraz@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. Cevdet KIRPIK  
Rektör Yardımcısı  
cevdetk@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. İbrahim NARİN  
Genel Sekreter V.  
narin@erciyes.edu.tr



# Tıp Fakültesi Yönetimi



Prof. Dr. İsmail Dursun  
Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanı  
idursun@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. Zeynep Baykan  
Dekan Yardımcısı  
zbaykan@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. İnsu Yılmaz  
Dekan Yardımcısı  
insu@erciyes.edu.tr

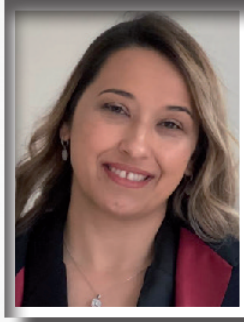
## Fakülte Yönetim Kurulu



Prof. Dr. İsmail Dursun  
idursun@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. Mustafa Tayfun Turan  
mtturan@erciyes.edu.tr



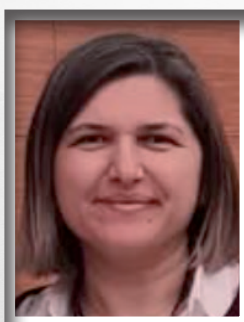
Prof. Dr. Arzu Hanım Yay  
arzuyay@erciyes.edu.tr



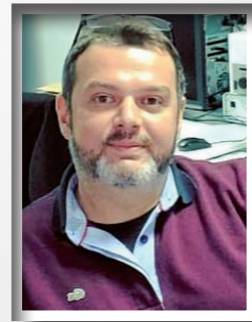
Prof. Dr. Ayşe Ülgey  
aulgey@erciyes.edu.tr



Doç. Dr. Metin Ünlü  
munlu@erciyes.edu.tr



Doç. Dr. Sibel Yel  
syel@erciyes.edu.tr



Dr. Öğr. Üyesi  
Kemal Erdem Başaran  
ebasaran@erciyes.edu.tr



# Fakülte Kurulu



Prof. Dr. İsmail Dursun  
idursun@erciyes.edu.tr



Prof. Dr.  
Halit Canatan  
canatan@erciyes.edu.tr



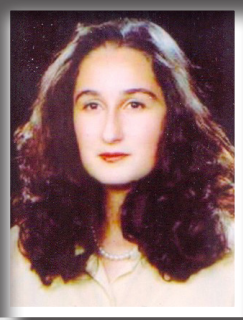
Prof. Dr.  
Bülent Tokgöz  
tokgozb@erciyes.edu.tr



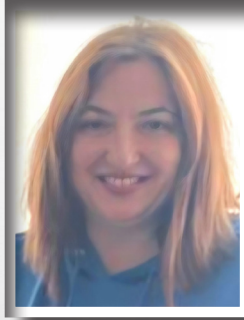
Prof. Dr.  
Leyla Hasdıraz  
lhasdiraz@erciyes.edu.tr



Prof. Dr.  
Gülen Güler  
gulen@erciyes.edu.tr



Prof. Dr.  
Zeynep Baykan  
zbaykan@erciyes.edu.tr



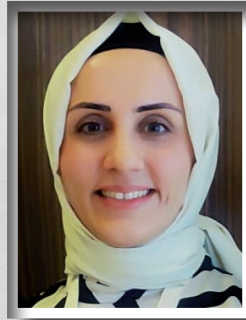
Prof. Dr.  
Gülden Başkol  
gbaskol@erciyes.edu.tr



Doç. Dr.  
Tutkun Talih  
tutkuntalih@erciyes.edu.tr



Doç. Dr.  
Kerem Kökoğlu  
keremkokoglu@erciyes.edu.tr



Dr. Öğr. Üyesi Nur  
Aleyna Yetkin  
nuryetkin@erciyes.edu.tr



## Dekanlık Personeli



Fakülte Sekreteri  
Ferhat Yıldız  
yildizf@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23000-23016



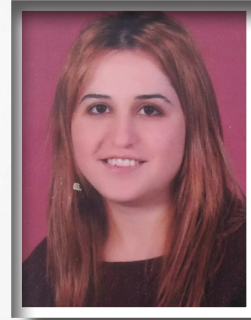
Yönetici Asistanı  
Tuğba Yeter  
tyeter@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23000-23002



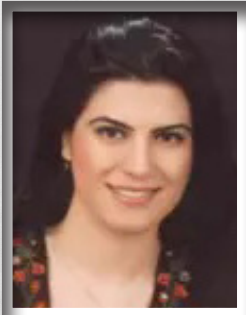
Dekanlık Sekreteri  
Zuhale Sönmez  
zuhale@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23000-23002



Gelen Evrak Bürosu  
Nazmi Gürbüz  
ngurbuz@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23005



Gelen Evrak Bürosu  
Arife Türe  
arife.ture@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23003



Gelen Evrak Bürosu  
Pervin Dilci  
pervindilci@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23031



Mutemetlik  
Ender Solmaz  
endersolmaz@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23004



Mutemetlik  
Mehmet Ali Gölbaşı  
m.a.golbasi@gmail.com  
İç Hat : 23004



Bilgi İşlem  
Şef Nuh Doğan  
ndogan@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23014





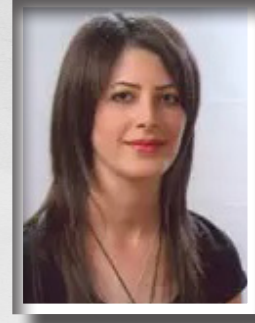
Bilgi İşlem  
**İbrahim Çetin**  
ibrahimcetin@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23019



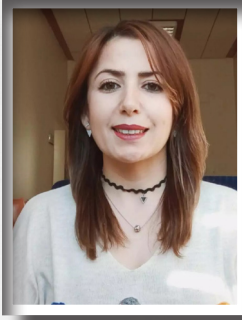
Bilgi İşlem / Sosyal Medya  
**Ömer Narin**  
omernarin@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23033



Taahhüt Kayıt Sorumlusu  
**İbrahim Tekden**  
ibrahimtekden@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23004



Öğrenci İşleri Dönem I  
**Netice Özdemir**  
netice@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23013



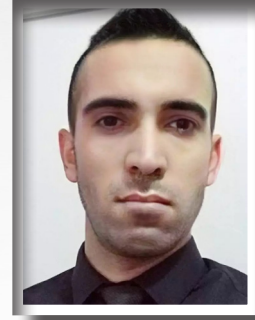
Öğrenci İşleri Dönem II  
**Gülşah Yıldız**  
gulsah.yildiz@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23022



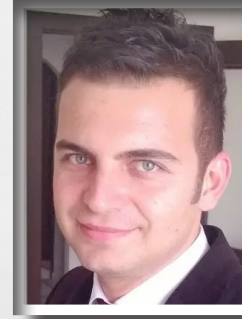
Öğrenci İşleri Dönem III-IV  
**Barış Tuğluk**  
baristugluk@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23009



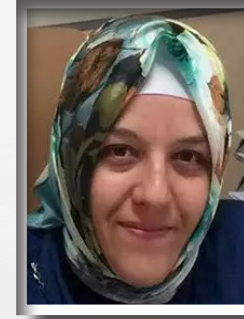
Öğrenci İşleri Dönem V-VI  
**Abdullah Eraslan**  
erarslana@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23023



Ölçme Değerlendirme Birimi  
**Ramazan Ataş** (İstatistikçi)  
ramazan@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23010



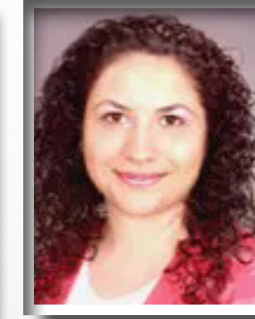
Ölçme Değerlendirme Birimi  
**Ertekin Uçaner**  
ertekin@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23026



Ölçme Değerlendirme Birimi  
**Hatice Tekden**  
tipolcm@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23030



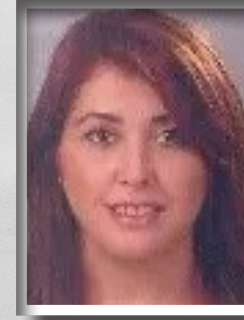
Editörlük Bürosu  
**Emel Torun**  
jcclinpr@gmail.com  
İç Hat : 23008



Etik Kurul Bürosu  
**Şerife Serim**  
serifeserim@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23031



Soruşturma Bürosu  
**Şef Hatun İbiş**  
duranh@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23027



Soruşturma Bürosu  
**Emine Hilal Muratoğlu**  
hilalmuratoglu@gmail.com  
İç Hat : 23032



Öğrenci Laboratuvarları  
**Adil Aslaner**  
adil.aslaner@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23021-23382



Matbaa  
**Mücahit Çağırıcı**  
mcagirci@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23006



# Dekanlık Personeli



Foto Film  
**Hamıza Aktaş**  
haktas38@gmail.com  
İç Hat : 23007



Gevher Nesibe Derslikleri Sorumlusu  
**Murat Bolat**  
muratbolat@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23028



Gevher Nesibe Derslikleri  
**Furkan Özdemir**  
furkanozdemir@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 00000



Gevher Nesibe Derslikleri  
**Fatih Canata**  
fatih@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 00000



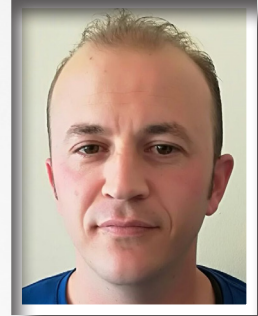
Gevher Nesibe Derslikleri  
**Rüya Akkaya**  
ruyaakkaya@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 00000



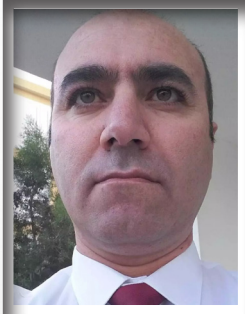
Gevher Nesibe Derslikleri  
**Muhammet Avcı**  
muhammet.avci@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 00000



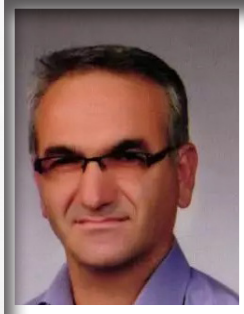
Klinik Bilimler Eğitim Kompleksi  
**Mehmet Seyis**  
İç Hat : 23021



Klinik Bilimler Eğitim Kompleksi  
**Sinan Durgut**  
İç Hat : 23024



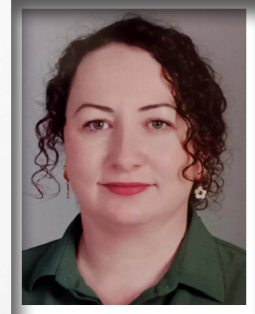
Dekanlık Okuma Salonu  
**İsmail Demir**  
İç Hat : 23024



Dekanlık Posta Hizmetleri  
**Mustafa Güneş**  
mustafagunes@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 23020



Dekanlık Posta Hizmetleri  
**Gökhan Şahin**  
gsahin\_38kayseri@hotmail.com  
İç Hat : 23020



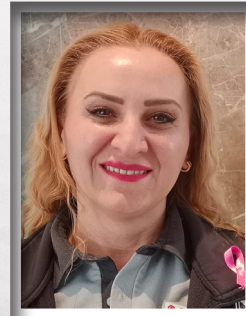
Dekanlık Destek Personeli  
**Esra Önal**  
İç Hat : 23018



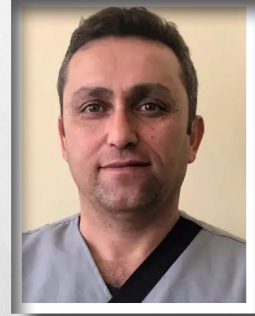
Dekanlık Destek Personeli  
**Yakup Mortaş**  
İç Hat : 23018



Dekanlık Güvenlik Görevlisi  
**Ali Osman Abaylı**  
osmanabayli@erciyes.edu.tr  
İç Hat : 15407



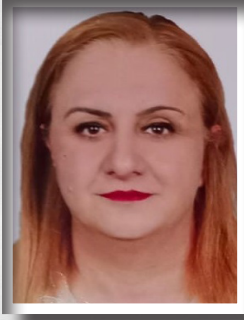
Merkezi Derslikler Güvenlik Görevlisi  
**Rahime Işık**  
İç Hat : 1540



Biyofizik Anabilim Dalı Personeli  
**Mehmet Nazlı**  
İç Hat : 23024



# Dekanlık Personeli



Histoloji - Farmakoloji  
Pınar Özel  
İç Hat : -----



Tıbbi Parazitoloji Destek Personeli  
Leyla Saraç  
İç Hat : -----



Tıbbi Biyoloji Destek Personeli  
Döndü Bozdoğan  
İç Hat : -----



Fizyoloji Destek Personeli  
Melahat Çelik  
İç Hat : -----

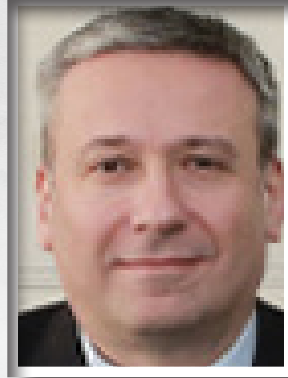


Tıp Eğitimi - Biyoistatistik Destek Personeli  
Sibel Sayın  
İç Hat : -----



Tıbbi Biyokimya Destek Personeli  
Hatice Girgin  
İç Hat : -----

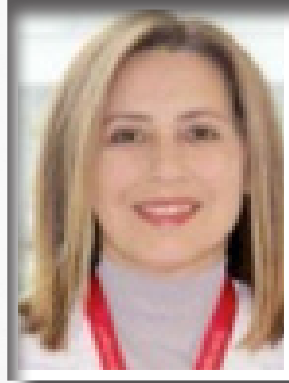
## Başhekimlik



Prof. Dr. İbrahim Halil Kafadar  
Başhekim  
ihkafadar@erciyes.edu.tr



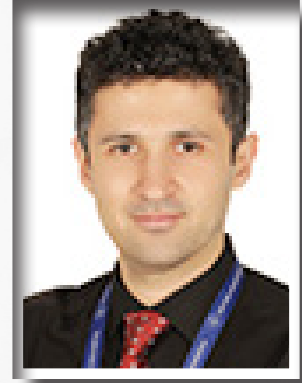
Prof. Dr. İrfan Özyazgan  
Başhekim Yardımcısı  
ozyazgan@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. Ayşegül Ulu Kılıç  
Başhekim Yardımcısı  
aulukilic@erciyes.edu.tr



Prof. Dr. Serap Doğan  
Başhekim Yardımcısı  
serapdogan@erciyes.edu.tr



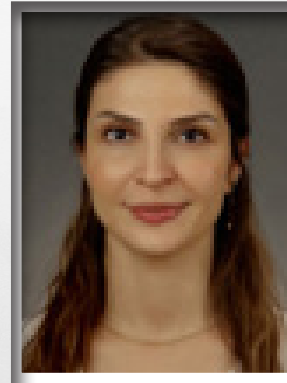
Doç. Dr. Gökhan Sönmez  
Başhekim Yardımcısı  
gsonmez@erciyes.edu.tr



Doç. Dr. Esra Demirci  
Başhekim Yardımcısı  
esrademirci@erciyes.edu.tr



Dr. Öğr. Üyesi Şahin Temel  
Başhekim Yardımcısı  
sahintemel@erciyes.edu.tr



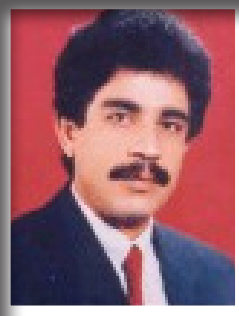
Dr. Öğr. Üyesi Burcu Baran  
Başhekim Yardımcısı  
burcubaran@erciyes.edu.tr



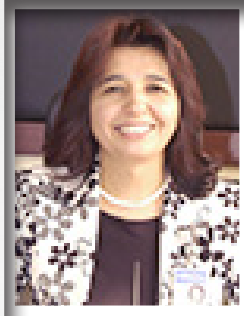
# Başmüdürlük



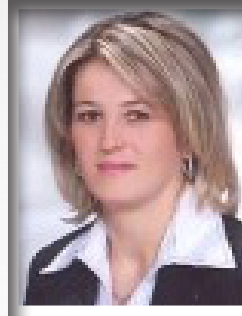
**Özcan Özyurt**  
Hastaneler Başmüdürü  
ozyurt@erciyes.edu.tr



**Mustafa Doğan**  
Hastane Müdürü  
doganm@erciyes.edu.tr



**Şerife Gürçan**  
Hastane Müdürü  
sgurcan@erciyes.edu.tr



**Aysel Uğur**  
Hastane Müdürü  
augur@erciyes.edu.tr



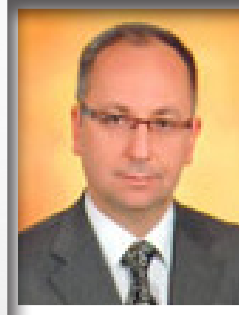
**Aydemir Kayabaşı**  
Hastane Müdürü  
akayabasi@erciyes.edu.tr



**Ayhan Özalp**  
Hastane Müdürü V.  
ozalp@erciyes.edu.tr



**Necla Güngör**  
Hastane Müdür Yrd.  
ngungor@erciyes.edu.tr



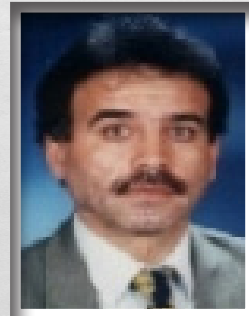
**Mustafa Memiş**  
Hastane Müdür Yrd.  
memis@erciyes.edu.tr



**Ruşen Erez**  
Hastane Müdür Yrd.  
erez@erciyes.edu.tr



**Halil İbrahim Çulhacı**  
Hastane Müdür Yardımcısı V.  
iculhaci@erciyes.edu.tr



**Halil Altinkaya**  
Hastane Müdür Yardımcısı V.  
haltinkaya@erciyes.edu.tr

# Başhemşirelik



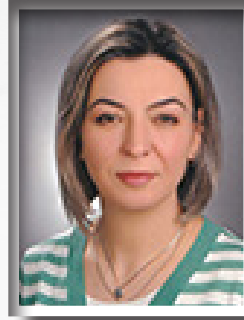
Fatma YEŞİL  
Başhemşire  
fatmayesil@erciyes.edu.tr



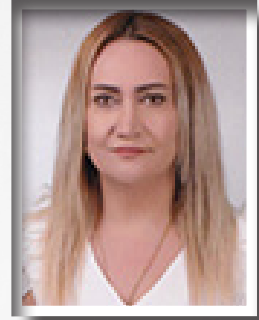
Bengül TARSUSLUOĞLU  
Başhemşire Yardımcısı  
bengult@erciyes.edu.tr



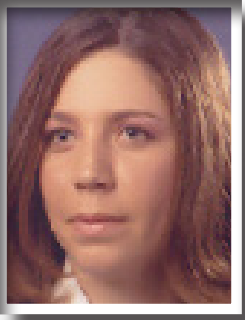
Ahmet GÖNÜLAÇAR  
Başhemşire Yardımcısı  
agonulacar@erciyes.edu.tr



Nurgül NAYİR  
Başhemşire Yardımcısı  
nalagoz@erciyes.edu.tr



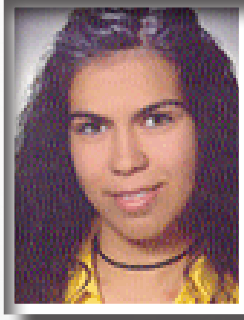
Hülya ÖZSOY  
Başhemşire Yardımcısı  
hozsoy@erciyes.edu.tr



Nazmiye DİNLER  
Başhemşire Yardımcısı  
nazmiyedinner@erciyes.edu.tr



Sibel ÇİFTÇİ  
Başhemşire Yardımcısı  
sibel@erciyes.edu.tr



Semanur İPEK  
Başhemşire Yardımcısı  
semanuripek@erciyes.edu.tr



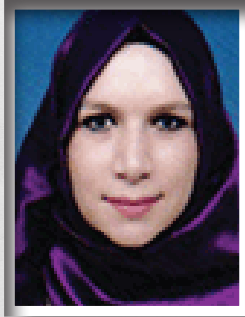
Ufuk ECE  
Supervisor  
ufukece@erciyes.edu.tr



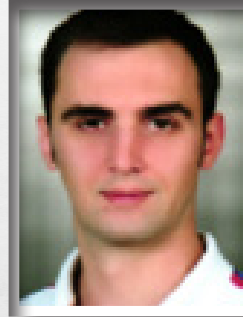
Fatma Gül EMİR  
Supervisor  
fatmagulemir@erciyes.edu.tr



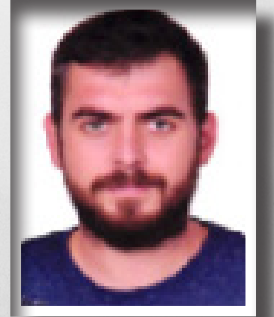
Burak AYDIN  
Supervisor  
burakaydin@erciyes.edu.tr



Buket AKBULUT  
Supervisor  
buketakbulut@erciyes.edu.tr



Mahmut Burak GÜVEN  
Supervisor  
mahmutburakguven@erciyes.edu.tr



Onur ŞAHİNSÖZ  
Supervisor  
onursahinsoz@erciyes.edu.tr



# Tıp Fakültesi Tıpta Uzmanlık Öğrenci Temsilcileri



Araş. Gör. Dr.  
Receb Tayyib Yıldırım  
Cerrahi Tıp Bilimleri  
Tıpta Uzmanlık Öğrenci Temsilcisi  
recebtayyibyildirim@erciyes.edu.tr



Araş. Gör. Dr.  
Ahmet Kırmacı  
Dahili Tıp Bilimleri  
Tıpta Uzmanlık Öğrenci Temsilcisi  
ahmetkirmaci@erciyes.edu.tr



Araş. Gör. Dr.  
Muharrem Özer Baştürk  
Temel Tıp Bilimleri  
Tıpta Uzmanlık Öğrenci Temsilcisi  
muharrembasturk@erciyes.edu.tr

# Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Hacettepe Üniversitesine bağlı olarak Kayseri Gevher Nesibe Tıp Fakültesi adı altında 1968’te kurulmuş, 1982 yılında da bugünkü statüsüne kavuşmuştur. Kuruluş çalışmalarının ardından kısa sürede zengin bir kadroya ve yeterli teknik donanımına ulaşan fakültemiz, bugüne kadar çeşitli branşlarda **3785** uzman doktor ve **7957** doktor yetiştirmiş, pek çok hastaya sağlık hizmeti sunmuş ve bilimsel yayınlarla, mesleki toplantılarla çok yönlü akademik faaliyetler yürütmüştür.

## VİZYONUMUZ

Eğitim ve sağlık hizmet sunumunda kendini sürekli yenileyen, nitelikli bilimsel araştırmalar üreterek bilime katkı sağlayan, sosyal güvenilirlik bilincinde ve toplum hizmetini benimsemiş, ülkemiz için belirlenecek sağlık politikalarında söz sahibi, ulusal ve uluslararası alanda lider bir tıp fakültesi olmaktır. Eğitim, hizmet ve araştırma bakımından ulusal ve uluslararası düzeyde tercih edilir bir tıp fakültesi haline gelmektir.

## MİSYONUMUZ

Modern tıp biliminin gerektirdiği bilgi, beceri ve tutumlara sahip; toplum sağlığının korunması için sağlık hizmet sunumunu geliştirmeyi savunan, mesleki etik ve profesyonel ilkeleri benimseyen; liderlik ve yöneticilik becerilerine hâkim, hasta, hasta yakınları, sağlık çalışanları, diğer meslek grupları, kurum ve kuruluşlarla etkili iletişim kurabilen ve işbirliği içerisinde çalışabilen, mesleği ile ilgili uygulamalarda bilimsel ve analitik yaklaşım gösteren, yaşam boyu öğrenmeyi ilke edinmiş hekim ve uzman hekimler yetiştirmek; ulusal ve uluslararası düzeyde bilimsel gelişime katkıda bulunan, sürdürülebilir nitelikte özgün araştırmalar yürütmek; toplumu merkeze alan sağlık hizmeti sunmaktır. Uluslararası düzeyde bilim üreten; öğrencilerine dünya standartlarında mesleki bilgi, beceri ve donanım kazandıran; yenilikçi, rekabet edici, hasta haklarına ve toplumun değer yargılarına saygılı bir fakülte olmaktır.





## ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANELERİ

### KALİTE POLİTİKAMIZ

SAĞLIK HİZMETİ SUNUMUNDA  
İHTİYAÇ VE BEKLENTİLERİ KARŞILAMAK,  
HASTA VE ÇALIŞAN MEMNUNİYETİNİ ÖN PLANDA TUTMAK  
ÜNİVERSİTE HASTANEMİZİN TEMEL POLİTİKASIDIR.  
BU HİZMETİ VERİRKEN HASTA VE ÇALIŞAN HAKLARINI GÖZETMEK,  
İŞ SAĞLIĞI VE ÇEVRE GÜVENLİĞİNİ SAĞLAMAK ANA PRENSİBİMİZDİR.

### MİSYON VE VİZYONUMUZ

#### MİSYONUMUZ

HASTA VE ÇALIŞAN HAKLARINI GÖZETEREK,  
TOPLUMUN SAĞLIK ALANINDAKİ İHTİYAÇ VE BEKLENTİLERİNİ ULUSAL VE  
ULUSLARARASI STANDARTLARDA KARŞILAMAK,  
HASTA MEMNUNİYETİNİ EN ÜST DÜZEYDE TUTMAK  
HASTANEMİZİN MİSYONUDUR.

#### VİZYONUMUZ

MESLEKİ STANDARTLAR VE ETİK İLKELER DOĞRULTUSUNDA,  
GÜNCEL BİLGİ VE TEKNOLOJİYİ KULLANARAK NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ SUNAN,  
ULUSLARARASI DÜZEYDE TANINAN VE TERCİH EDİLEN LİDER  
SAĞLIK KURULUŞU OLMAKTIR.

## ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ KURUL VE KOMİSYONLAR

Akademik Öğrenci Danışmanlık Kurulu

Akademik Yükseltme ve Atama Ölçütleri Ön İnceleme Komisyonu

Akademik, İdari ve Öğrenci Ödül Komisyonu

Akreditasyon Özdeğerlendirme Kurulu Alt Komisyonu

AKTS Koordinatörleri

Birim Danışma Kurulu

Burs Komisyonu

Değişim Programları Fakülte ve Bölüm Koordinatörleri

Döner Sermaye Ek Ödeme İnceleme Komisyonu

Eğitim Kurulları Örgüt Şeması

Etik Kurullar

İntibak Komisyonu

Kalite ve Strateji Geliştirme Komisyonu

Koordinatörler Kurulu

Mezuniyet Sonrasi Tıp Eğitimi Komisyonu

Müfredat Kurulları

Öz Değerlendirme Komisyonu

Program Değerlendirme Komisyonu

Tıp Fakültesi Ölçme - Değerlendirme Eş Güdüm Alt Kurulu

Yayın Komisyonu



## ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANELERİ

### KURULLAR - KOMİTELER - KOMİSYONLAR

Akılcı İlaç Kullanım Kurulu (Komitesi)

Bilgi İşlem Kurulu (Komitesi)

Danışma Kurulu

Döner Sermaye Hizmetleri Değerlendirme Üst Kurulu

Eğitim Kurulu (Komitesi)

Enfeksiyon Kontrol Kurulu (Komitesi)

Hasta Beslenme Kurulu (Komitesi)

Hasta Güvenliği Kurulu (Komitesi)

İlaç - Tıbbi Malzeme Kurulu (Komitesi)

İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu (Çalışan Sağlığı) (Komitesi)

Kalite Kurulu (Komitesi)

Kan Transfüzyon Kurulu (Komitesi)

Klinik Kalite İyileştirme Kurulu (Komitesi)

Merkez Laboratuvarı Üst Kurulu (Komitesi)

Organ ve Doku Nakli Kurulu (Komitesi)

Pandemi İzleme Kurulu (Komitesi)

Radyasyon Güvenliği Kurulu (Komitesi)

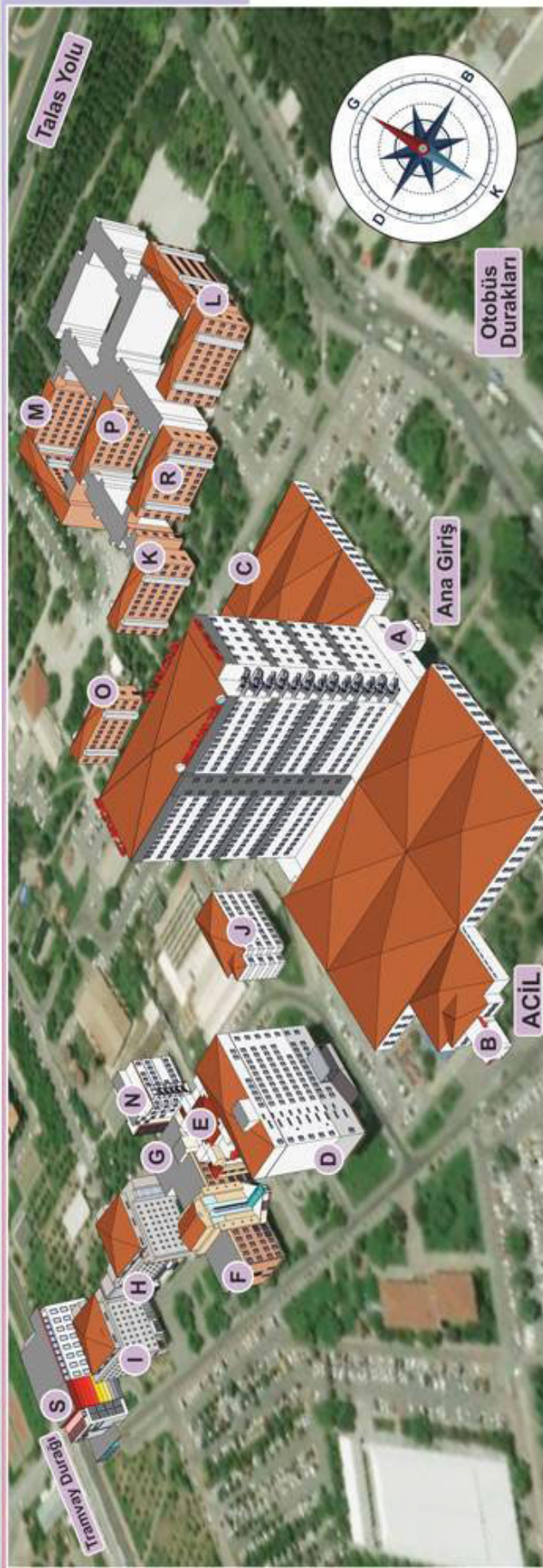
Risk Yönetim Kurulu (Komitesi)

Sağlık Kayıtları Kurulu (Komitesi)

Tesis Güvenliği Kurulu (Komitesi)

Yönetim Kurulu (Komitesi)

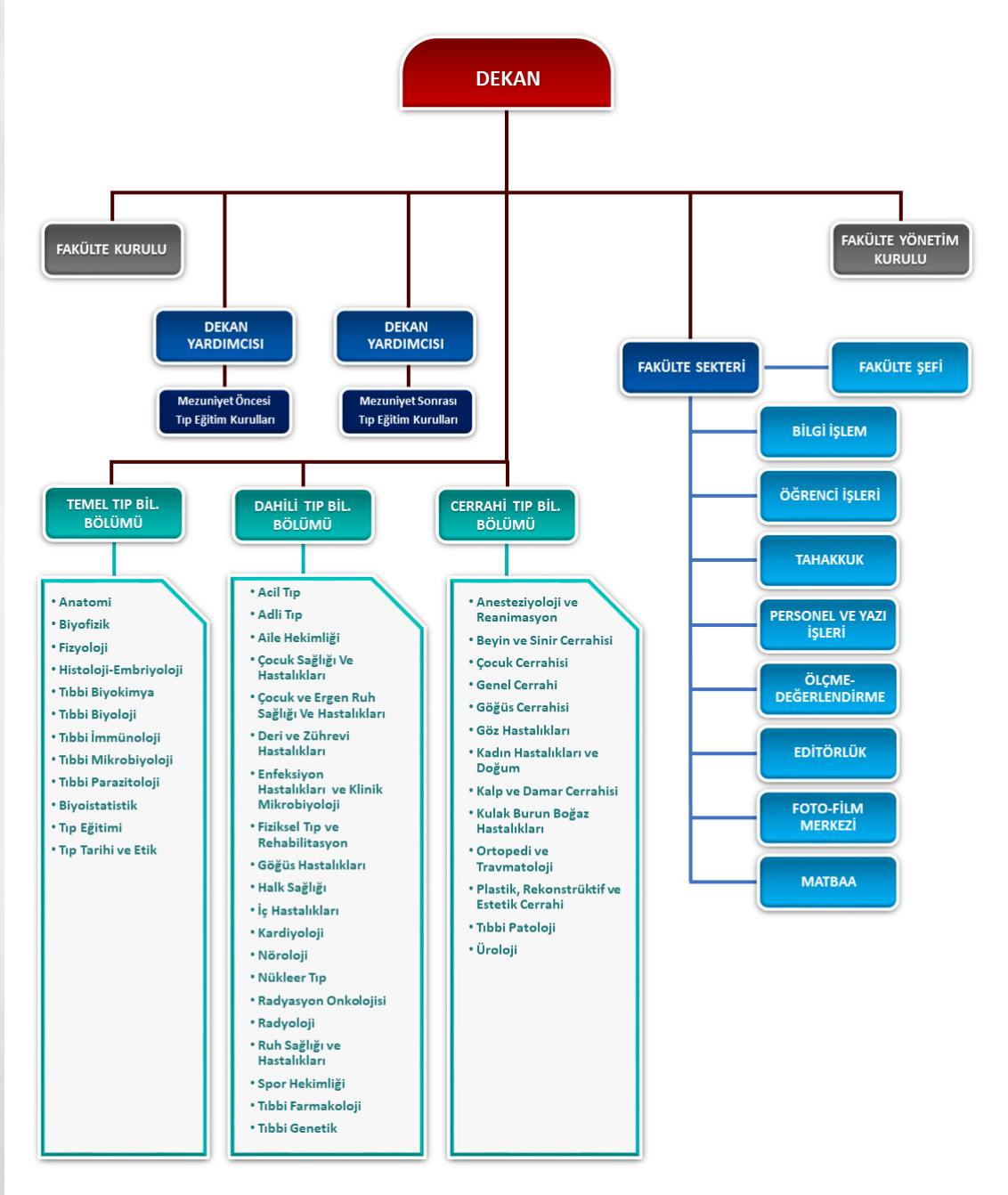




|        |                                                               |        |                                                      |
|--------|---------------------------------------------------------------|--------|------------------------------------------------------|
| A Blok | Gevher Nesibe Hastanesi Ana Giriş Kapısı                      | K Blok | Döner Sermaye İşletmesi İşletme Müdürlüğü            |
| B Blok | Gevher Nesibe Hastanesi Acil Giriş Kapısı                     | L Blok | Araştırma Mikrobiyoloji Laboratuvarı                 |
| C Blok | Gevher Nesibe Hastanesi Poliklinik Giriş Kapısı               | L Blok | Parazitoloji Laboratuvarı                            |
| D Blok | Yılmaz – Mehmet ÖZTAŞKIN Kalp Hastanesi                       | L Blok | Araştırma Biyokimya Laboratuvarı                     |
| E Blok | Semiha KİBAR Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi                 | M Blok | Tıp Fakültesi Dekanlığı                              |
| F Blok | Mehmet Kemal DEDEMAN Hematoloji – Onkoloji Hastanesi          | N Blok | Nazende – Nuri ÖZKAYA Onkoloji Gündüz Tedavi Merkezi |
| G Blok | Şahinur DEDEMAN Kemik İriği Nakli ve Kök Hücre Tedavi Merkezi | O Blok | İşitme ve Denge Merkezi                              |
| H Blok | Mustafa – ERASLAN Fevzi Mercan Çocuk Hastanesi                | P Blok | Spor Hekimliği                                       |
| I Blok | Çocuk Acil                                                    | R Blok | Adli Tıp                                             |
| J Blok | Güliser ve Dr. Mustafa GÜNDOĞDU Merkez Laboratuvarı           | S Blok | Çocuk KİT Hastanesi                                  |
| K Blok | Döner Sermaye İşletmesi Satınalma Müdürlüğü                   |        |                                                      |



## Dekanlık Örgüt Şeması







# Fakültemizde 3 Bölüm

## 45 Anabilim Dalı bulunmaktadır

### TEMEL TIP

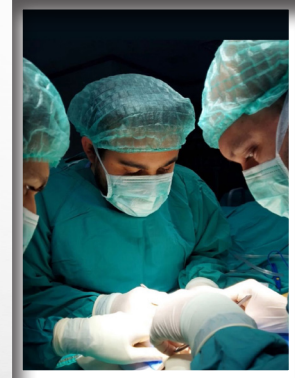
- Anatomi
- Biyofizik
- Biyoistatistik
- Fizyoloji
- Histoloji ve Embriyoloji
- İmmunoloji
- Tıbbi Biyokimya
- Tıbbi Biyoloji
- Tıbbi Mikrobiyoloji
- Tıbbi Parazitoloji
- Tıp Eğitimi
- Tıp Tarihi ve Etik

### DAHİLİ TIP

- Acil Tıp
- Adli Tıp
- Aile Hekimliği
- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları
- Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
- Deri ve Zührevi Hastalıkları
- Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji
- Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon
- Göğüs Hastalıkları
- Halk Sağlığı
- İç Hastalıkları
- Kardiyoloji
- Nöroloji
- Nükleer Tıp
- Radyasyon Onkolojisi
- Radyoloji
- Ruh Sağlığı ve Hastalıkları
- Spor Hekimliği
- Tıbbi Farmakoloji
- Tıbbi Genetik

### CERRAHİ TIP

- Anesteziyoloji ve Reanimasyon
- Beyin ve Sinir Cerrahisi
- Çocuk Cerrahisi
- Genel Cerrahi
- Göğüs Cerrahisi
- Göz Hastalıkları
- Kadın Hastalıkları ve Doğum
- Kalp Damar Cerrahisi
- Kulak - Burun - Boğaz
- Ortopedi ve Travmatoloji
- Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi
- Tıbbi Patoloji
- Üroloji



Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde Cerrahi Tıp Bilimlerinde 13 Anabilim Dalı, 10 Bilim Dalı; Dahili Tıp Bilimlerinde 20 Anabilim Dalı, 33 Bilim Dalı; Temel Tıp Bilimlerinde 12 Anabilim Dalı, 1 Bilim Dalı olmak üzere toplamda 45 Anabilim Dalı ve 44 Bilim Dalında 282 Uzman Hekim ile 887 araştırma görevlisi hizmet vermektedir.

## ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANELERİ

### İDARİ BİRİMLER

#### **AFET VE ACİL DURUM YÖNETİM BİRİMİ: Telefon: 22423**

Olağanüstü durumlara karşı risk analizi yapmak, personel eğitimi vermek, kurumun afet ve olağanüstü durumda hazırlıklı hale gelmesi için rapor hazırlamak, hastane afet planı oluşturmak ve uygulamak, yangınlara karşı risk analizi yapmak, riskleri ortadan kaldırmak, tüm hastanede uygun yangın söndürme sistemleri uygulamak, denetlemek, yangın söndürme tüp ve malzemelerini teminini sağlamak bu birimin görev ve sorumlulukları arasında yer almaktadır.

#### **ENFEKSİYON KONTROL KURULU: Telefon: 21059**

Erciyes Üniversitesi Hastanelerinde hastane enfeksiyonları ile ilgili sorunları tespit etmek, çözümüne yönelik faaliyetleri düzenleyip yürütmek ya da hastaneler düzeyinde alınması gereken kararları gerekli yerlere iletmek için oluşturulacak kurulun çalışma yöntemlerini belirleme görevlerini yapmaktadır.

#### **Hangi Durumlarda Enfeksiyon Kontrol Kurulu'na Başvurulmalıdır?**

Sağlık çalışanları, sağlık çalışanlarından hastalara ya da hastalardan sağlık çalışanlarına mikro-organizma bulaşma riski olan durumlarda Enfeksiyon Kontrol Kuruluna başvurulmalıdır.

Hava yoluyla bulaşan enfeksiyonu olan hastalarla temas (örneğin kızamık, suçiçeği, akciğer ve larengeal tüberküloz gibi) ya da damlacık yoluyla bulaşan enfeksiyonu olan hastalarla temas (influenza (grip), kabakulak gibi) ve kan yoluyla bulaşan enfeksiyonlar açısından (hepatit B, hepatit C ve HIV gibi) delici kesici alet yaralanmaları gibi durumlarda Enfeksiyon Kontrol Kuruluna başvurulmalıdır.

#### **EV İDARESİ VE ÇAMAŞIR HİZMETLERİ BİRİMİ: Telefon: 22419**

Temizlik, dezenfeksiyon, ortak alanlardaki deformasyonların takibi, çamaşır hizmetlerinin takibi işlerinin yönetmelikler çerçevesinde denetleme ve sistem oluşturma görevlerini yerine getirmektedirler.

#### **ÇEVRE VE ATIK YÖNETİM BİRİMİ: Telefon: 20083**

Her türlü atıkların toplanma, depolama işlerinin yaptırılması, hastane çevresinin güzelleştirilmesini yönetmelikler çerçevesinde denetleme ve sistem oluşturma görevlerini yerine getirmektedir.

#### **HALKLA İLİŞKİLER - HASTA HAKLARI BİRİMİ: Telefon: 20032-20082**

Hastanemize başvuran hasta ve hasta yakınlarına hastane ile ilgili bilgi vermek, sorunların giderilmesine katkıda bulunmak, kişilerin şikâyet, öneri ve memnuniyetlerini almak, hastanenin basın ile ilişkilerini düzenlemek, protokol hizmetlerini yürütmek, hasta yönlendirme hizmetleri, bilgi danışma hattının etkin ve verimli şekilde yürütülmesini sağlamaktır. Ayrıca hastane içi telefon rehberinin güncellenmesi, hasta bilgilendirme broşür ve afişlerinin hazırlanması, kültür sanat ve sosyal etkinliklerin takibi ve organizasyonu, refakatçi kartının düzenlenmesi, dış hat telefonu olmayan bölümlerin resmi telefon görüşmelerinin yaptırılması birim tarafından gerçekleştirilen faaliyetler arasındadır.



**HASTA SEVK KONTROL BİRİMİ: Telefon: 20080 - 20081**

Bu birimde ücretli hastaların yatışı ve çıkışı yapılır, ücretli poliklinik hastalarının faturaları kesilir. Hastaneye gelen bütün hastaların muayene ve sevklerle ilgili problemlerinin çözülmesi konusundaki işlemler yerine getirilmekte ve medula sisteminden kaynaklanan sekreterlerin çözemediği problemler çözülmektedir.

**HASTANE GÜVENLİK: Telefon: 15401**

Hastane Güvenlik Biriminin görevleri, hastane içerisinde ve çevresindeki tüm güvenliği ve huzuru sağlamak, hasta ile ilgisi olmayan kişilerin katlara ve odalara çıkışını kontrol etmek, hasta ziyaret saatlerine uyulmasını sağlamak, hastane içerisinde meydana gelebilecek hırsızlık, darp gibi olayları önlemek, hastaların ve çalışan personelin huzur içinde hastanede bulunmalarını sağlamaktır.

**Herhangi bir şüpheli şahıs görüldüğünde 15400 nolu telefonu arayınız.** Hasta ve hasta yakınları ile gereksiz tartışmaya girmeyiniz, herhangi bir çatışma olmaması için güvenlik birimine başvurunuz.

**ACİL DURUM TELEFON NUMARALARI**

|                                                    |               |
|----------------------------------------------------|---------------|
| Güvenlik İzleme Merkezi                            | 15401 - 15410 |
| Güvenlik Amiri                                     | 15402         |
| Güvenlik Vardiya Sorumlusu                         | 15403         |
| Gevher Nesibe Hastanesi Girişi Güvenlik Ön Danışma | 15404         |
| Acil Servis Güvenlik                               | 15406         |
| Kalp Hastanesi Güvenlik                            | 15405         |
| Güvenlik Çocuk Acil                                | 15411         |
| Güvenlik Dekanlık                                  | 15407         |
| Güvenlik Morg Otopark                              | 15409         |

**İNSAN KAYNAKLARI BİRİMİ: Telefon: 20042 - 20043**

Hastanelerimizde 3 grup personel görev yapmaktadır.

- 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 4/A maddesi uyarınca görev yapan kadrolu personel.
- 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 4/B maddesi uyarınca görev yapan sözleşmeli personel.
- 4857 Sayılı İş Kanununa tabi görev yapan personel.

Sicil Amirleriniz Kimlerdir ?

İdari personel sicil amirleri;

1. Hastane Müdürü
2. Hastaneler Başmüdürü
3. Genel Sekreter

Akademik personel sicil amirleri;

1. Dekan
2. Rektör

**657 SAYILI DMK'NIN 4/A MADDESİ UYARINCA GÖREV YAPAN KADROLU PERSONEL:**

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 4. maddesinin (A) fıkrası uyarınca atanan bir personel Aday olarak atanmış olur. Devlet Memurunun adaylık süresi bir yıldan az, iki yıldan çok olamaz ve bu süre içinde aday memurun başka kurumlara nakli yapılamaz. Aday olarak atanan memurların, önce bütün memurların ortak vasıfları ile ilgili temel eğitime, sınıfları ile ilgili hazırlayıcı eğitime ve staja tabi tutulmaları ve başarılı olmaları gerekir. Asaleti tasdik edilen personele en geç bir ay içinde düzenlenecek bir törenle yetkili amirlerin önünde yemin ettirilir ve yemin belgesi imzalatılarak özlük dosyasına konulur.

Kadrolu (4/A'lı) olarak atanan bir memur ilk önce Rektörlük Personel Daire Başkanlığı'ndan atama kararnamesini alarak; kimlik fotokopisi, ikametgâh adresi, diploma fotokopisi ve 2 adet fotoğraf ile insan kaynaklarına başvurur. İnsan kaynakları personelin otomasyon kaydını yaparak Rektörlüğe ve Döner sermaye İşletme Müdürlüğüne başlama yazını yazır.

**Kadrolu (4/A'lı) Personelin Yıllık İzinleri:**

Kadrolu (4/A'lı) personellerin Yıllık izinlerinin kullanılması ile ilgili 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 103'üncü maddesinde; Yıllık izinler, amirin uygun bulacağı zamanlarda toptan veya ihtiyaca göre kısım kısım kullanılabilir denilmektedir. Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir. Cari yıl ile bir önceki yıl hariç, önceki yıllara ait kullanılmamış izin hakları düşer.

Cari yıla ait yıllık iznin bir sonraki yıla taşması halinde, taşan kısım iznin alındığı yıla ait olacağından bu kısım için yeni yıl izninden mahsup işlemi yapılmaz.

Kadrolu (4/A'lı) personelin 1 den 10 yıla kadar yıllık 20 gün 11. yıldan itibaren 30 gün yıllık izin hakları vardır.

**Aday Memurların izinleri**

Bir yıllık hizmetini doldurmayan aday memurun yıllık izin hakkı olmayıp, bir yıllık hizmetini dolduran aday memurlar ise yalnızca bir yılını doldurulduğu yılın izni olan 20 gün izinlerini kullanabilirler.

Örneğin; 20.11.2008 tarihinde memuriyete aday olarak başlayan bir memur ancak bir yıllık süreyi doldurduğu 20.11.2009 tarihinden itibaren 2009 yılı iznine hak kazanacaktır. Muvazzaf Askerlikte ve okul devresi dâhil yedek subaylıkta geçen süreler, bir yıllık memuriyet süresinin bittiği tarihten itibaren dikkate alınacaktır.

İzin belgeleri bir nüsha olarak düzenlenecek, bir nüshası kurumda kalacak, diğer nüshasını ise personel alacaktır. İzin dilekçelerinde iznin geçirileceği il ve telefon numarası belirtilecektir.

İzin formu personelin imzası daha sonra bölüm sorumlusunun imzası bağlı olduğu müdür yardımcısı ve bağlı olduğu müdüre imzalatırılarak insan kaynaklarına teslim edilir.

**Mazeret İzinleri:**

- a) Kadrolu (4/A'lı) personelin kendisi veya çocuğunun evlenmesi halinde 7 gün evlilik izni,
- b) Annesi, babası eşi, çocukları veya kardeşlerinden birinin ölümü halinde 7 gün ölüm izni,
- c) Eşi doğum yapan erkek personele 10 gün babalık izni verilir. Babalık izni verilirken doğum belgesi personelden istenir.



### Saatlik İzin:

Personele ihtiyaçlarına göre amirlerinin uygun görmesi ve (16) saati geçen kısmının senelik izinden düşülmesi kaydı ile saatlik izin verilebilecektir.

### Doğum İzni:

Memura doğum yapmasından önce 8 hafta ve doğum yaptığı tarihten itibaren 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta süre ile aylıklı izin verilir. Çoğul gebelik halinde, doğumdan önceki 8 haftalık süreye 2 hafta süre eklenir. Ancak sağlık durumu uygun olduğu takdirde, tabibin onayı ile memur isterse doğumdan önceki 3 haftaya kadar işyerinde çalışabilir. Bu durumda, memurun çalıştığı süreler, doğum sonrası sürelerle eklenir. Yukarıda öngörülen süreler memurun sağlık durumuna göre tabip raporunda belirlenecek miktarda uzatılabilir. Memurlara, bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için ilk 6 ayda 3 saat, ikinci 6 ayda bir buçuk saat olmak üzere süt izni verilir. Süt izninin kullanımında annenin saat seçimi hakkı vardır.

2005/14 Sayılı Başbakanlık Genelgesinin 10. maddesi gereği nöbet usulü çalışılan bölümlerde 24. haftadan itibaren hamile personele 2 yıl süre ile gece nöbeti yazılmaz.

(Doğum İzinleri Bütün personel grupları için aynıdır)

### Ücretsiz izin:

Kadrolu (4/A'lı) personelin bakmaya mecbur olduğu veya refakat etmediği takdirde hayati tehlikeye girecek anne, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya önemli bir hastalığa yakalanmış olması hallerinde, bu hallerin raporla belgelendirilmesi şartıyla istekleri üzerine en çok altı aya kadar aylıksız izin verilebilir. Aynı şartlarla bu süre bir katına kadar uzatılabilir. 10 hizmet yılını tamamlamış olan kadrolu (4/A'lı) personel isteği halinde memuriyet süreleri boyunca bir defada kullanmak üzere 6 aya kadar aylıksız izin verilebilir.

İznil iken hastalık nedeni ile rapor alan personelin yıllık izni kesilir rapor işleme alınır. Hastalık izninin bitiş tarihi yıllık izninin bitiş tarihinden sonraki bir tarihe rastlıyorsa memurun kullanmadığı yıllık iznini kullanmaya devam etmeksizin hastalık izninin bitimini takiben göreve başlaması gerekmektedir. Geriye kalan yıllık iznini, izin vermeye yetkili amirlerin uygun göreceği tarihte kullanılabilecektir.

Memurlara hastalıkları halinde, verilecek raporlarda gösterilecek lüzum üzerine, aylık ve özlük haklarına dokunulmaksızın 657 sayılı Kanunun 105'inci maddesine göre;

- a) On yıla kadar (10 yıl dâhil) hizmeti olanlara altı aya kadar,
- b) On yıldan fazla hizmeti olanlara on iki aya kadar,
- c) Kanseri, verem ve akıl hastalıkları gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığa yakalananlara on sekiz aya kadar, izin verilir. Memurların, hastalıkları sebebiyle yataklı tedavi kurumlarında yatarak gördükleri, tedavi süreleri hastalık izinlerine ait sürelerin hesabında dikkate alınır. İzin süresinin sonunda hastalıklarının devam ettiği resmi sağlık kurullarının raporu ile tespit edilenlerin izinleri bir katına kadar uzatılır Bu sürelerin sonunda da iyileşmeyen memurlar hakkında emeklilik hükümleri uygulanır. Bunlardan gerekli sağlık şartlarını yeniden kazandıkları resmi sağlık kurullarınca tespit edilenler tekrar görev almak istedikleri takdirde, eski derece ve niteliklerine uygun görevlere öncelikle atanırlar.

Doğum Sonrası 2 yıl ücretsiz izin talep eden memur hiç izin veya rapor kullanmamış ise 12 ay alabilir. Eğer rapor veya izin kullanmışsa kullandığı süre ücretsiz izin talebinden düşülerek geriye kalan kısım verilir.

Askerlik Hizmeti nedeniyle görevden ayrılan kadrolu (4/A'lı) personelin 657 Sayılı DMK'nın 108. maddesi gereğince kadrosu saklı tutularak askerliği süresince ücretsiz izinli sayılır askerlik dönüşü ataması yeniden yapılır.

#### **Şua İzni:**

Hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla çalışan personelin günlük çalışma süresi 7 saat olup, her yıl yıllık izinlerine ilaveten bir aylık sağlık izni verilir.

Rapor alan kadrolu (4/A'lı) personel raporunu Anabilim Dalı Başkanın imzası, bağlı olduğu müdür ve başhekimliğin onayından sonra İnsan Kaynaklarına teslim eder.

#### **ÖZÜRLÜ SAĞLIK KURULU RAPORLARI SEKRETERLİĞİ: Telefon: 22430**

Hastanemize resmi müracaatla başvuran özürlü hastalara özürlü sağlık kurulu raporu vermek, heyetin toplanmasını sağlamak, rapor sonuçlarının aslını ilgili kurumlara diğer suretini ise rapor sahiplerine teslim etmek bu birimin gerçekleştirdiği görevlerdir.

#### **SOSYAL HİZMET ÜNİTESİ: Telefon: 20078**

Hastaneye yatan her hastanın uygulanan tedaviden etkili şekilde yararlanması amacı ile sosyal hizmet uzmanı tarafından yürütülen ekonomik, sosyal, eğitsel ve destekleyici hizmetler yanında hastanın ailesi ve yakın çevresi ile ilişkilerinin düzenlenmesi gibi hususların tümü tıbbi sosyal hizmet olarak adlandırılmıştır.

Hasta ve yakınlarının barınma, giyim eşyası ve yemek ihtiyaçları, hastaneye terk edilmiş ya da kimsesiz hastalar, il dışından gelen ve ihtiyaç sahibi hastaların ulaşım sorunları, sosyal güvencesi olmayan hastaların maddi sorunları, il dışından gelmiş, yaşlı ve kimsesiz hastaların sevk problemleri, kimsesiz cenazeler ve gidecek yeri olmayan hastaların taburcu işlemi sonrasında bir kuruma yerleştirilmesi gibi konular sosyal hizmet ünitesinin görev tanımları içerisinde yer almaktadır.

#### **İŞ YERİ SAĞLIK VE GÜVENLİK BİRİMİ: Telefon: 22433**

Çalışanların iş yerinde yaşayabileceği tehlikelerden ve sağlığına zarar verebilecek unsurlardan korunması ve iş yeri ortamının iyileştirilmesini hedef alan bir birimdir. Bu amaçla periyodik olarak yılda en az 1 defa sağlık muayenelerinin yapılması yine yılda en az 16 saat "İş Sağlığı ve Güvenliği" konusunda eğitimlerin verilmesi ve 2 yılda bir "Risk Değerlendirilmelerinin" yapılması sağlanır.

#### **GENEL EVRAK VE YAZI İŞLERİ BİRİMİ: Telefon: 22430**

Yazışmaların usulüne uygun ve zamanında yapılması, kayıtların ve dosyaların uygun şekilde tanzimi ve muhafazası bu birim tarafından sağlanır.

Birime intikal eden evrakların zamanında cevaplanması sağlanır, istenildiğinde ibraz edilmek



üzere düzenli bir şekilde arşivlenir.

Sosyal Güvenlik Kurumu, Devlet Hastanesi ve mahkemelerden resmi yazı ile sevk edilen evraklar kayıt altına alınır ve ilgili birimlere yönlendirilir.

Hastaneye gelen - giden evrak ve dilekçe kayıtları burada yapılır. Kurum dışı yazışmalar ve evraklar buradan gönderilir.

#### **KALİTE YÖNETİM BİRİMİ: Telefon: 22425**

Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimiz 2003 yılından beri TSE EN ISO - 9001 Kalite Yönetim Sistemi ve 2012 yılından itibaren de Sağlık Bakanlığı'nın Sağlıkta Kalite Standartlarına göre çalışmalarını yürütmektedir.

Çalışanların yıllık eğitim planlarının hazırlanması, iç tetkik ve dış tetkiklerin (Sağlık Bakanlığı ve Türk Standartları Enstitüsü) koordinasyonu, Yönetimin Gözden Geçirme Toplantıları ve diğer toplantıların hazırlanması, kurumun amaç, politika, misyon ve vizyonunun gerçekleştirilmesi için gerekli planlamaların yapılması, çalışan ve hasta / hasta yakını memnuniyet, öneri ve şikayetlerini değerlendirilmesi, düzeltici ve önleyici faaliyetlerin (DÖF) takibinin yapılması, çalışanların görev tanımlarının, birimlerin prosedür ve talimatlarının oluşturulması ve hizmet standartlarının sürekli iyileştirilmesi çalışmalarını yürütmek Kalite Yönetim Biriminin görevleri arasında yer almaktadır.

Kuruma yeni başlayan çalışanlara Kalite Yönetim Birimi tarafından İnternet ortamında mevcut olan Kalite Yönetim Sistemine giriş eğitimi verilir ve kurum sicil numaraları ile sistem üzerinden kendileri ile ilgili dokümanlara ulaşabilecekleri belirtilir (Görev tanımları, işleyiş prosedürleri, talimatlar vb.)

#### **TIBBİ İSTATİSTİK BİRİMİ: Telefon: 22413**

Hastanenin hasta ve hastalıklarla ilgili istatistiki bilgileri, otomasyon başta olmak üzere gerekli birimlerden temin ederek günlük, aylık, üç aylık ve yıllık istatistik formlarını hazırlar. Resmi kurumlardan istenen zorunlu bildirimler ile istatistiksel verileri, otomasyon ve ilgili birimlerden temin eder. İstenen biçimde hazırlayarak, gönderilmesini sağlar.

#### **YEMEK HİZMETLERİ:**

Kurumumuzda çalışan sayısının fazlalığı ve çeşitliliği dolayısıyla yemek hizmetlerimiz bir çok yemek salonlarında verilmektedir. Öğretim üyeleri ve yönetim Gevher Nesibe Hastanesi 2. katında bulunan kafeteryada, sağlık çalışanları yemekhane 2 salonunda, idari ve diğer çalışanlar yemek hane 1 salonunda, acil çalışanları acil kafeteryasında, yoğun ve ameliyathane çalışanları yoğun bakım kafeteryasında, çocuk hastanesi çalışanları çocuk hastanesi kafeteryasında, kalp hastanesi anjiyografi ve yoğun bakım ünitesi çalışanları kardiyoloji kafeteryasında yemek hizmetlerini almaktadırlar.

#### **PERSONEL KİMLİK KARTI, YAKA KARTI, GEÇİŞ SİSTEMLERİ VE OTOPARK TAHSİSİ:**

Kadrolu ve sözleşmeli personelin manyetik personel kimlik kartı temini ve değişimi Personel Daire Başkanlığınca yaka kartları ise İnsan Kaynakları birimince yapılmaktadır. Hizmet İhalesi Kapsamındaki personelin manyetik ve yaka kartları İnsan Kaynakları Biriminden temin edilir. Yaka veya manyetik kartı kaybolan, yıpranan personelin kartları ücret karşılığında yenilenir.

Akademik personel yaka kartı Tıp Fakültesi Dekanlığı bilgi işlem ünitesince hazırlanmakta, Araştırma görevlisi ve idari personel yaka kartları hastanemiz insan kaynakları birimince düzenlenmektedir.

Otopark tahsis ve kontrollü geçiş sistemlerinden faydalanmak isteyen personel, manyetik kimlik kartı ile birlikte hastane teknik bakım ve onarım ünitesine başvurması gerekir.

#### **ARIZALARIN BİLGİ İŞLEM MERKEZİNE İLETİLMESİ:**

Bilgisayar donanım, yazılım ve network arızaları için telefonla veya otomasyon sistemi Sistem Destek Modülü seçilerek yazılım, cihaz bağlantıları, yetki tanıma, analiz istekleri, makbuz düzeltme, güncelleme, tanımlama, teknik destek, mesaj istek ve genel bilgisayar arızaları seçilerek bildirimde bulunulur.

#### **ACİL DURUM TELEFON NUMARALARI**

|               |         |
|---------------|---------|
| Sekreter      | : 20063 |
| Donanım Grubu | : 20072 |
| Yazılım Grubu | : 20063 |
| Network Grubu | : 22416 |

#### **ARIZALARIN TEKNİK BAKIM VE ONARIM ÜNİTESİNE İLETİLMESİ:**

Hastane içerisinde meydana gelen arızalar için otomasyon sistemi kullanılmaktadır. Otomasyon sisteminden Sistem Destek Modülü açılır, ilgili atölyeye arıza bildirimi yapılır.

#### **ACİL DURUM TELEFON NUMARALARI**

|                               |         |
|-------------------------------|---------|
| Asansör Bakım Onarım Atölyesi | : 20100 |
| Boya Atölyesi                 | : 20091 |
| Elektrik Atölyesi             | : 20086 |
| İnşaat Bakım Onarım Atölyesi  | : 20094 |
| İklimlendirme Atölyesi        | : 20093 |
| Kaynak Atölyesi               | : 20090 |
| Kontrollü Geçiş Sist. Odası   | : 20094 |
| Marangozhane                  | : 20089 |
| Oksijen Vak. Atölyesi         | : 20092 |
| Pnömatik Tüp Taşıma Sis       | : 20101 |
| Sıhhi Tesisat Atölyesi        | : 20088 |
| Telefon Arıza                 | : 10808 |

#### **PNÖMATİK TÜP SİSTEMİ:**

Kan, kan ürünleri, ilaçlar, idrar, sistemin taşıma kaplarına yerleştirilebilen bütün evraklar; kolay, hızlı ve güvenilir bir şekilde istenilen noktaya transfer edilmektedir. Kan ve kan ürünlerinde hemoliz problemi ya da herhangi bir bozulma olması söz konusu değildir.

Hava basıncı ile çalışan sistem elektrik kesintisinden etkilenmeden gece-gündüz 24 saat aralıksız hizmet verebilecek nitelikte programlanmıştır. 2,5 kg ağırlığa kadar materyal taşıyabilmektedir.



**HASTA SEVK KONTROL, POLİKLİNİK, KLİNİK, ARŞİV, LABORATUVAR SEKRETERLERİ VE KLİNİK KODLAMA BİRİMİ PERSONELİ:**

Hasta kabul işlemleri Sağlık Uygulama Tebliği ve Tedavi Yardımı Uygulama Tebliği' ne göre yürütülmektedir. Poliklinik, klinik, arşiv, klinik kodlama birimi çalışanları ve laboratuvar sekreterleri işlemlerle ilgili karşılaşılan sorunları, hastane otomasyon sistemi ile ilgili bilgi, yetki ve eğitim eksiklikleri için Hastane Müdür Yardımcısı Tülin FİLİK'i (Tel. 20068) arayabilirler.

## HASTA TANI VE TEDAVİ SÜREÇLERİ

- Hastanelerimize, sosyal güvenlik kuruluşlarından, resmi kurumlardan ve özel sağlık sigorta şirketlerince sigortalanmış hastalar ile hiçbir sosyal güvencesi olamayan hastalar sağlık hizmeti almak amacıyla acil ya da poliklinik birimlerine müracaat ederler.
- Polikliniklere doğrudan müracaat eden sosyal güvenlik kurumu kapsamında olan çalışanlarından Genel Sağlık Sigortası takip numarası alındıktan sonra işlemleri yapılır. Yeşil kartlı hastalardan medula sisteminden provizyon alınır. Sosyal güvencesi olmayan özel hastalardan ise alacakları hizmetle ilgili bedellerini vezneye yatırdıklarına dair makbuz istenir. Adli vaka, iş kazası ve trafik kazası geçiren hastalardan kolluk kuvvetlerince düzenlenmiş adli durumunu gösterir belge alınır.
- Acile müracaat eden hastalardan ise, sağlık durumu ciddi olan hastalardan (şokta, şuuru kapalı) başlangıçta herhangi bir belge istenmeksizin tedavileri yapılır. Daha sonra 6.2. maddesindeki şartların yerine getirilmesi istenir.
- Poliklinik hizmetinde evrakları tam olan hastalar için sekreter tarafından daha önceden dosyası açılmamış ise yeni dosya açılır, önceden dosyası açılmış ise hekimin gerekli görmesi halinde arşiv biriminden istenir, hastanın kaydı bilgisayara yapılarak hasta yönlendirme formu ve muayene sırası verilir ve muayene işlemini beklemesi söylenir.
- Muayene odasına muayene işlemi için çağrılan hastalar, hekim tarafından muayene edilerek gerekiyorsa tahlil ve tetkikler istenerek hasta yönlendirme formu ile örnek alma ünitesine yönlendirilir. Eğer tahlil ve tetkik gerekmiyorsa yine hekim tarafından reçete yazılarak veya tavsiyelerle gönderilir.
- Muayene sonucunda, istenen tetkik ve tahlil sonuçlarına göre; yatarak tedavi edilmesine karar verilen hastalar için hekim tarafından "Hasta Yatışı Formu" doldurularak, dosyasıyla birlikte ilgili sekretere yönlendirilir.
- Hasta ücretli ise bölümlere göre belirlenen avans ücretleri istenir, acil durumlarda hasta hakları gözetilerek gereken esneklik gösterilir.
- İşlemleri tamamlanan hastalara yatış kâğıdı verilir ve yatacağı kliniğe yönlendirilir.
- Hastalar ilgili kliniklerde durumlarına göre (yoğun bakım gerektirenler yoğun bakımda) yatarak tedavi edilirler. Her hastanın durumunu bildiren dosyası hastaların yanlarında bulunduru-



lur. Hastanın yattığı süre boyunca yapılan işlemler klinik sekreteri, hekim ve hemşire tarafından otomasyon sistemine kaydedilir.

- Hastanın yatma süresi boyunca hekim tarafından gerekli görülen tedavi ve müdahaleler yapılır. Hastanın tedavisinde kullanılan ilaçlar, hastane eczanesinden temin edilir ve otomasyon sistemindeki hasta hesabına kaydedilir. Hastaya kullanılması gereken malzemeler hastane deposundan temin edilir. Hastanın otomasyon sistemindeki hesabına kaydedilir. Hastane eczane ve deposunda bulunmayan ilaç ve malzemeler reçete edilerek temin edilir.
- Hekim tarafından taburcu edilmesine karar verilen hastanın epikriz ve çıkış raporu hekim tarafından sekretere yazdırılır. İşlemleri tamamlanan dosyalar otomasyon sisteminden sekreter tarafından taburcu edilir.
- Hasta ücretli ise hesabı çıkarılır ve vezneye yönlendirilir.
- Ücretli hastalara ücretini ödedikten sonra fatura kesilir, ücretin tamamı ödenememiş ise kalan kısım için belirli süre verilerek senet karşılığı taburcu işlemleri tamamlanır.
- Taburcu olan hastaların evrakları kurumlara göre ayırt edilir ve bilgisayar ortamına girildikten sonra ilgili kişilere faturasının basılması için teslim edilir.
- Hasta ölmüş ise dosyası görevli refakatinde morga veya adli vaka ise görevli refakatinde hastane polisine gönderilir.

# ATIKLAR NEREYE ATILMALI ?

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>TIBBİ ATIK TORBASİ</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <p><b>KESİCİ - DELİCİ ATIK KABI</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p><b>TEHLİKELİ ATIK TORBASİ</b></p> <p>1  2 </p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p><b>EVSEL ATIK TORBASİ</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>GERİ DÖNÜŞÜM TORBASİ</b></p>  |
| <p><b>Hastaların Kan – Vücut Sıvı/Salgıları (Kan ve kan ürünleri, sekresyon vb.) ile Kirlenmiş Atıklar:</b></p> <p>Eldiven*, Enjektör kabı, Bandaj, Flaster, Tamponlar, Spançılar, Pamuk, Eküvyon</p> <p><b>Karantina Altındaki (Kuduz, KKKA, Tüberküloz, Kolera, Difteri, SARS, Kuş Gribi vb) Hastaların Vücut Çıkarımları:</b></p> <p>Gaita, Kusmuk, İdrar</p> <p><b>Laboratuvar Atıkları</b></p> <p>Kültürler</p> <p>Kan ürünleri</p> | <p><b>Kesici-Delici Malzemeler:</b></p> <p>Girişim iğneleri</p> <p>Lanset, Bisturi</p> <p>Serum seti iğnesi,</p> <p>Cerrahi sütür iğneleri</p> <p>Biyopsi iğneleri,</p> <p>Intraket, Kırık cam,</p> <p>Ampul, Lam-lamel vb.</p>  <p><b>Patolojik Atık Kabi:</b></p> <p>Patoloji Laboratuvarından çıkan doku ve organ parçaları</p> | <p><b>ilaçlarla Kontamine Olmuş Plastik Ürünler:</b></p> <p>Serum seti ve torbası**</p> <p><b>ilaçlarla Kontamine Olmuş Cam Ürünler:</b></p> <p>Flakonlar,</p> <p>Şurup şişesi***</p> <p>Miadi geçmiş- Kullanım dışı kalmış ilaçlar****</p>   <p><b>Kemoterapi Atık Torbası:</b></p> <p>Kemoterapi uygulamasında kullanılan set ve torba***</p> <p><b>Kimyasal Atık Kabi:</b></p> <p>Sıvı haldeki kimyasal atıklar</p> | <p><b>Kan ve Sekresyon vb. ile Kirlenmemiş Atıklar:</b></p> <p>Yiyecek, İçecek vb.</p> <p><b>Karantina Altında Olmayan Hastaların Vücut Çıkarımları:</b></p> <p>Vücut çıkartıları (gaita, idrar vb.)</p> <p>Hasta alt bezleri</p> <p>Çocuk bezleri</p> <p>Boşaltılmış idrar torbaları</p> <p>Boşaltılmış kolostomi torbaları</p> <p>Tek kullanımlık sürgü/ördek</p> <p>Enteral beslenme tüpleri</p> <p>Böbrek küvetleri</p> | <p><b>Geri Kazanılabılır Ürünler:</b></p> <p>Kâğıt</p> <p>Cam</p> <p>Metal</p> <p>Plastik</p>                        |

\*Eldiven sadece kullanımı gereken endikasyonlarda giyilmelidir. (Eldiven Kullanım Talimatı'na göre).

\*\* Serum seti ve torbası içerisinde, farmasötik atık kalıntısı bulunduğu için tehlikeli maddelerin kalıntılarını içeren ya da tehlikeli maddelerle kontamine olmuş atık olarak lisanslı firma aracılığı ile geri dönüşümü sağlanmaktadır. Setin ucundaki iğne çıkarılarak Kesici-Delici Atık Kabına atılacaktır.

\*\*\* Flakon ve şurup şişeleri, içerisinde farmasötik veya genotoksik atık kalıntısı bulunduğu için tehlikeli maddelerin kalıntılarını içeren ya da tehlikeli maddelerle kontamine olmuş atık olarak lisanslı firma aracılığı ile yakma tesisinde imha edilmektedir. Setin ucundaki iğne çıkarılarak Kesici - Delici Atık Kabi'ne atılacaktır.

\*\*\*\* Miadi geçmiş veya kullanım dışı kalmış ilaçlar, biriktirme torbasına atılacak ilacın kutusu geri dönüşüm torbasına atılmalıdır.



## ACİL DURUM KODLARI

### MAVİ KOD

Hastanelerimizde temel yaşam fonksiyonları (solunum, dolaşım) risk altında olan veya durmuş olan bireylerde gerekli müdahalenin yapılması için **22222** nolu telefonda **Mavi Kod** ekibi aranarak hastaya müdahale edilmesinin sağlanmasıdır

### PEMBE KOD

Hastanelerimizde yeni doğan, bebek ve çocukların kaçırmaları ve kaybolmaları durumlarına karşı önlem almak ve güvenliği sağlamak amacıyla **33333** nolu telefonda **Pembe Kod** ekibinin aranarak müdahale edilmesidir.

### KIRMIZI KOD

Hastanelerde meydana gelebilecek yangın, sel, deprem, kimyasal sızıntı gibi acil afet durumlarında olay yerindeki çalışan **44444** numaralı telefonu tuşlayarak olayla ilgili bilgiyi aktardıktan sonra telefonu kapatarak **Kırmızı Kod** çağrısını başlatır.

### BEYAZ KOD

Hastane çalışanının sözlü veya fiziksel saldırıya uğraması durumunda, olayın muhatabı ve görgü tanığı **11111** numaralı telefonu tuşlayarak **Beyaz Kod** çağrısını başlatır.

### TURUNCU KOD

Hastanelerde meydana gelebilecek KBRN (kimyasal, biyolojik, nükleer ve radyolojik) kazalarda olay yerinde çalışan **44444** numaralı telefonu tuşlayarak olayla ilgili bilgiyi aktardıktan sonra telefonu kapatarak **Turuncu Kod** çağrısını başlatır.

## TANIMLAYICI FİGÜRLER

Türkiye Sağlıkta Kalite Sistemi kapsamında Sağlık Bakanlığı tarafından, hasta ve çalışan güvenliği açısından sağlık çalışanları arasında ülke genelinde standart bir uygulama ve dil birliği sağlamak amacıyla tanımlayıcı figürler belirlenmiştir. Bugüne kadar, sağlık hizmeti ilişkili enfeksiyonlarda izolasyon önlemleri ve hasta düşmeleri ile mücadeleyle yönelik dört figür tanımlanmıştır.

### Dört Yapraklı Yonca (Düşme Riski)

**Şansı** sembolize eder.

Düşme olaylarının **şansa bırakılmaması** gerektiğini temsil etmektedir.



### Sarı Yaprak (Solunum İzolasyonu)

Ağaçlar doğanın, yapraklar ise ağaçların akciğerleridir.

**Solunumun** baş harfi "s" ile başlayan sarı yaprak kullanılmıştır.



### Mavi Çiçek (Damlacık İzolasyonu)

Ortadaki **nokta hastayı**, etrafındaki **yapraklar ise damlacıkları** temsilen kullanılmıştır.



### Kırmızı Yıldız (Temas İzolasyonu)

Yıldızın **beş köşesi**, **elin beş parmağını** temsil etmektedir.

**Kırmızı** rengi ise, **ateşe temasın** sakıncıları ile **hastayla temasın** sakıncıları arasındaki bağdan yola çıkarak kullanılmıştır.





## ÖNEMLİ DİĞER HUSUSLAR

- Görev esnasında yaka kartını takmalı,
- Danışma görevlileri tarafından sorulduğunda yaka kartını göstermeli,
- Yakınlarını hasta ziyareti için kliniklere çıkartmamalı,
- Birinci derece yakınları dışında hasta takibi yapmamalı,
- Ziyaretçilerini çalıştığı birime götürmemelidir.



Akademik kadrolar temel olarak alındığında, fakültemizin ülkemizde seçkin fakülteler arasında yer aldığını söylemek mümkündür.

Profesör Dr.

**140**

Doçent Dr.

**64**

Dr. Öğr. Üyesi

**57**

Öğr. Gör. Dr.

**20**

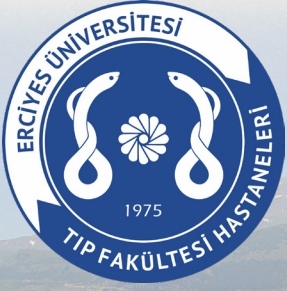
Araştırma

Görevlisi

**871**

20.11.2024 tarihi itibarıyla





# Tıp Fakültesi Hastaneleri

Hastanelerimiz halen 3158 idari ve yardımcı sağlık personeli ile İç Anadolu'nun doğusunda, üçüncü basamak düzeyinde hizmet veren tek üniversite hastanesidir. Kayseri İl merkezi ve ilçelerinin yanı sıra, Aksaray, Kırşehir, Niğde, Nevşehir, Yozgat ile Sivas, Kahramanmaraş, Adana'nın Kayseri'ye yakın ilçelerinden gelen geniş bir hasta grubuna da hizmet vermektedir. Hastanelerimizde, ileri teknoloji kullanılmakta olup, modern tıp uygulamaları yakından takip edilmektedir. Ayrıca TS EN ISO 9001: 2008 Kalite Yönetim Sistem belgesine sahip ve Uluslararası IQ NET üyesidir.

Hastanelerimizde faaliyetler, Gevher Nesibe Hastanesi, M.Kemal Dedeman Onkoloji Hastanesi, Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi, Mehmet- Yılmaz ÖZTAŞKIN Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi, Mustafa ERASLAN-Fevzi MERCAN Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi ve Gülser-Dr. Mustafa GÜNDOĞDU Merkez Laboratuvar binası olmak üzere 6 ana binada yürütülmekte olup, 45 Anabilim Dalı ve 48 Bilim Dalı ile tıbbi hizmet vermektedir.



# Gevher Nesibe Hastanesi

726 yatak kapasitelidir. 1988 yılından beri tam kapasite ile kullanımdadır. Bu hastanemizin 2 katlı A,B,C bloklarında poliklinik hizmetleri, 14 katlı (D blok) ana hastane binasında ise klinikler ve idari birimler hizmet vermektedir. Bu hastanemizin yine 2 katlı E,F,G ve H bloklarında ise Radyoterapi Ünitesi, PET-BT Ünitesi, Radyolojik girişimlerin yapıldığı Anjiyografi Ünitesi, Fizik Tedavi Ünitesi, Radyoloji Üniteleri (Direkt Röntgen, Tomografi, MRI (Manyetik Rezonans), Skopi Üniteleri, Nükleer Tıp Ünitesi, ve Hormon Laboratuvarı, Acil Servis, 28 adet ameliyathane ve ana blokta da 214 yatak kapasiteli 16 adet Yoğun bakım Ünitesi(Genel Cerrahi, Beyin Cerrahi I- II, Anestezi ve Reanimasyon, Dahiliye, Çocuk Cerrahisi, Yenidoğan Cerrahi, Göğüs Hastalıkları, Göğüs Cerrahisi, Nöroloji, Yanık Ünitesi, Acil Tıp Yoğun bakım Üniteleri) ile hizmet vermektedir.

## GEVHER NESİBE HASTANESİ KAT PLANI

- Kat: 12** Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Servisi  
**Kat: 11** Göğüs Hastalıkları Servisi ve Yoğun Bakım Ünitesi  
**Kat: 10** Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Servisi - Gastroenteroloji Servisi II - Özel Servis  
**Kat: 9** Göğüs Cerrahi Servisi, Üroloji Servisi Endokrinoloji Servisi  
**Kat: 8** Çocuk Cerrahi Servisi - Psikiyatri Servisi Plastik - Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Servisi  
**Kat: 7** Beyin Omurilik Sinir Cerrahisi Servisi, Nöroloji Servisi  
**Kat: 6** Genel Cerrahi Servisleri  
**Kat: 5** Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisleri Gastroenteroloji Servisi  
**Kat: 4** Kulak-Burun Boğaz Hastalıkları Servisi, Göz Hastalıkları Servisi - Dermatoloji Servisi  
**Kat: 3** Ortopedi ve Travmatoloji Servisleri  
**Kat: 2** Genetik Ünitesi, Bilgi İşlem Merkezi, Hemovijilans Ünitesi, Tıp Fakültesi Kafeteryası, Ev İdaresi  
**Kat: 1** Başhekimlik, Başmüdürlük, Başhemşirelik, Yazı İşleri, İnsan Kaynakları Birimi, Eczane, İlaç Dağıtım Bürosu, Enfeksiyon Kontrol Kurulu, Tıbbi İstatistik Birimi, Tıbbi Sarf Malzeme Deposu, Ameliyathaneler ve Yoğun Bakım Üniteleri, Sterilizasyon Ünitesi  
**Zemin** Patoloji Laboratuvarı, Göz Ameliyathanesi, Tüp Bebek Ünitesi, Dahiliye Yoğun Bakım Ünitesi II, Rapor Onay, Hasta Yatış-Çıkış Birimi, Vezne, Sosyal Hizmet Ünitesi, Diyet Ünitesi, Alacak Takip Birimi, Çevre Atık Yönetim Birimi, Halkla İlişkiler ve Hasta Hakları Birimi, Şehit ve Gazi Yakınları İletişim Birimi, Kalite Yönetim Birimi, Bebek Emzirme ve Bakım Odası, Organ Nakli Koordinasyon Ünitesi, İşyeri Sağlığı ve Güvenliği Birimi, Gece Müdürlüğü, Hastane Güvenlik Birimi, Diyet Ünitesi, Çiçekçi  
**Bodrum** Morg, Teknik-Bakım ve Onarım Ünitesi, Ayniyat Depo, Mescid, Acil Afet Durum Yönetim Birimi, Acil Durum ve Afet Yönetim Birimi,



## M. Kemal Dedeman Hematoloji - Onkoloji Hastanesi



26 Kasım 1998 tarihinde hizmete açılan bu hastanemiz **89 yatak** kapasitelidir. Bu hastanemizde erişkin hematoloji ve onkoloji hastaları tedavi görmekte olup, Kemik iliği Nakli Ünitesi, Medikal Onkoloji, Radyasyon Onkolojisi, Hematoloji ve Onkoloji Klinikleri ve Poliklinikleri hizmet vermektedir. Bu hastanemizde yer alan Radyasyon Onkolojisi Anabilim Dalında Lineer Akseleratör Cihazı, Brakiterapi Ünitesi hizmet vermektedir.

### M. KEMAL DEDEMAN HEMATOLOJİ - ONKOLOJİ HASTANESİ KAT PLANI

- Kat: 4** Toplantı salonu
- Kat: 3** Aferez Ünitesi - Flow Lab, KİT - 4 Servisi
- Kat: 2** Hematoloji Servisi
- Kat: 1** Medikal Onkoloji Servisi
- Zemin** Danışma, Hasta Kabul, Poliklinikler, Öğretim Üyesi Odaları, Hematoloji ve Onkoloji Poliklinikleri, Kan Alma ve Örnek Alma Ünitesi, Sosyal Hizmet Ünitesi
- Bodrum** Radyasyon Onkoloji Polikliniği ve Sekreterliği, Öğretim Üyeleri Odaları, Simülatör (Planlama Odası), Radyo Terapi Tedavi Odaları, Braki Terapi Odası, Linac Tedavi Odası, Cobalt Tedavi Odası, Müdahale Odası

## Semiha Kibar Organ Nakli ve Diyaliz Hastanesi

26 Kasım 1998 tarihinde hizmete açılan bu hastanemiz Yataklı Servis: 1. ve 2. katı erişkin nefroloji, 3. katı pediatrik nefroloji birimleri olmak üzere toplam **41 oda** ve 83 hasta yatağımız mevcuttur. Odalarda tuvalet ve banyo bulunmaktadır. Hastanemiz 4. katında ameliyathane ve 10 yataklı yoğun bakım ünitesi bulunmaktadır. Ayrıca bu katta yoğun bakımdan yeni çıkan hastalar için toplam 8 yatak bulunan 4 oda mevcuttur. Son kat kafeterya olarak tanzim edilmiştir.

**Hemodiyaliz Ünitesi:** Ünitimizde toplam 23 yatak ve hemodiyaliz makinesi mevcuttur. Hepatit B tespit edilen hastalarımız için ayrı bölüm ve makineler kullanılmaktadır. Ünitemiz 11 hemşire ve 3 hemodiyaliz teknisyeni ile hizmet vermektedir.

**Periton Diyalizi Ünitesi:** Ünitimizde hastalarımız 3 periton diyalizi hemşiresi tarafından düzenli aralıklarla takip ve tedavi edilmektedir. Kronik böbrek hastalığı olan kişilerin ön bilgilendirilme ve eğitimi de polikliniğimizde gerçekleştirilmektedir.

**Genel Nefroloji Polikliniği:** Polikliniğimizde nefrolojik sorunu olan hastalar randevu sistemine göre takip ve tedavi edilmektedir.

**Transplantasyon Polikliniği:** Böbrek nakli yapılmış toplam 56 hasta halen takip edilmekte olup sadece hastanemizde transplantasyon yapılmış hastalar değil dış merkezlerde transplantasyon yapılmış hastalara da takip ve tedavi hizmeti verilmektedir



### SEMİHA - ASIM KİBAR ORGAN NAKLİ VE DİYALİZ HASTANESİ KAT PLANI

- Kat: 5** Prof. Dr. Cengiz Utaş Konferans Salonu
- Kat: 4** SAPD Ünitesi - Akut Hemodiyaliz Ünitesi - Ayaktan Tedavi Ünitesi
- Kat: 3** Genel Dahiliye Servisleri (Geriatri - Romatoloji - Gastroenteroloji)
- Kat: 2** Nefroloji 2 Servisi
- Kat: 1** Nefroloji 1 Servisi
- Zemin** Hemodiyaliz Ünitesi ve Sekreterliği, Öğretim Üyeleri ve Sekreterliği, Rapor Reçete Onay
- Bodrum** Poliklinikler ve Sekreterlik, Diyetisyen - Örnek Alma - Mutfak





## Mehmet-Yılmaz Öztaşkın Kalp Damar Hastalıkları Hastanesi

11 Kasım 1999 tarihinde hizmete açılan bu hastanemiz 125 yatak kapasitelidir. Bu hastanemizde erişkin kardiyoloji hastalarının ayakta ve yatarak tetkik ve tedavileri yapılmakta olup, EKO, Efor, Hipertansiyon polikliniği, Koroner Anjiyografi ve Koroner Servisleri hizmet vermektedir. Ayrıca, bu hastanede, 36 yatak kapasiteli 2 adet Yoğun Bakım Ünitesi ( KDC Yoğun Bakım, Koroner Yoğun Bakım ) ve Kalp ameliyatlarının yapıldığı 3 ameliyathane bulunmaktadır.

### YILMAZ - MEHMET ÖZTAŞKIN KALP HASTANESİ KAT PLANI

- Kat: 7** KVC Ameliyathaneler, Yoğun Bakım Ünitesi
- Kat: 6** Kalp ve Damar Cerrahisi Servisi
- Kat: 5** Kardiyoloji 2 Servisi - Diyetisyen - Mutfak
- Kat: 4** Kardiyoloji 1 Servisi Kliniği 1, Diyetisyen Odası, Eko
- Kat: 3** Koroner Yoğun Bakım Ünitesi
- Kat: 2** Koroner Anjiyografi ve Kateterizasyon Ünitesi
- Kat: 1** Öğretim Üyeleri, Hastane İdaresi
- Zemin** Kardiyoloji ve KVC Poliklinikleri - EKG - Holter - TİLT Table  
EFOR - EKO - Vezne
- Bodrum** Röntgen - Mescid



# Mustafa Eraslan Fevzi Mercan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi



İki bloktan oluşan Mustafa ERASLAN- Fevzi MERCAN Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi toplam 220 yatak kapasiteli olup, Nöroloji, Pediatri Yoğunbakım (15 yatak kapasiteli), Enfeksiyon Hastalıkları, Süt Çocuğu, Adölesan, Göğüs Hastalıkları, Kardiyoloji, Nefroloji, Gastroenteroloji, Hematoloji-Onkoloji, Endokrinoloji, Metabolizma, Genel pediatri, Sosyal Pediatri, Alerji, Çocuk Radyoloji ve Acil Ünitelerinden oluşmaktadır.

Ayrıca yine hayırseverlerimizin katkısıyla yapılmış olan "Gülser-Dr. Mustafa Gündoğdu Laboratuvarlar Binası" da, 2008 yılı sonunda faaliyete geçmiş ve laboratuvar ünitelerinin merkezi bir binada toplanmasını sağlamıştır.

## ÇOCUK HASTANESİ KAT PLANI

### MUSTAFA ERASLAN BLOĞU

|                                                      |                   |
|------------------------------------------------------|-------------------|
| Çocuk Anjiyografi Ünitesi                            | <b>Kat: 5</b>     |
| Yenidoğan Ünitesi                                    | <b>Kat: 4</b>     |
| Anabilim Dalı Başkanlığı Sekreterliği, Başasistanlık |                   |
| Nöroloji Kliniği, Hastane İlköğretim Okulu           | <b>Kat: 3</b>     |
| Allerji Polikliniği, Gastroenteroloji Polikliniği,   |                   |
| Nefroloji Polikliniği                                | <b>Kat: 2</b>     |
| Yenidoğan Polikliniği                                |                   |
| Göğüs Hastalıkları Polikliniği                       | <b>Kat: 1</b>     |
| Sosyal Pediatri Polikliniği                          |                   |
| Pediatri Kardiyoloji Polikliniği                     |                   |
| Hastane Müdür Yard., Başhemşire Yard.                | <b>Zemin Kat</b>  |
| İdari Birim Sorumlusu                                | Danışma           |
| Enfeksiyon Kurulu Hemşireliği,                       |                   |
| Halkla İlişkiler ve Hasta Hakları Bürosu, Çocuk Acil |                   |
| Örnek Alma Ünitesi                                   |                   |
| Psikolog, Sosyal Hizmetler Bürosu                    |                   |
| Diyetisten, İlköğretim İdare Bürosu                  | <b>Bodrum Kat</b> |
| Çocuk Psikiyatri Polk. 2, İtern Odaları              |                   |
| JACIE Ofisi, Mescit                                  |                   |

### FEVZİ MERCAN BLOĞU

|                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------|
| Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları A.D. Derslikleri, Kat Mutfağı, Yemekhane |
| Çocuk Yoğun Bakım Ünitesi, Enfeksiyon Hastalıkları Kliniği             |
| Adölesan Kliniği, Süt Çocuğu Kliniği                                   |
| Hematoloji-Onkoloji Kliniği, KİT Ünitesi                               |
| Endokrinoloji Polikliniği, Metabolizma Polikliniği                     |
| Hematoloji-Onkoloji Polikliniği                                        |
| Genel Pediatri Polikliniği                                             |
| Pediatri İntaniye Polikliniği                                          |
| Nöroloji Polikliniği, Çocuk EEG Ünitesi, Vezne, Danışma                |
| Çocuk Radyoloji Ünitesi (Skopi, Röntgen, Ultrasound),                  |



**ŞAHİNUR DEDEMAN KEMİK İLİĞİ  
NAKİL VE KÖK HÜCRE TEDAVİ  
MERKEZİ KAT PLANI**

|               |                                                                                                          |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kat: 4</b> | KİT Koordinasyon Merkezi                                                                                 |
| <b>Kat: 3</b> | KİT Hasta Odaları                                                                                        |
| <b>Kat: 2</b> | KİT Hasta Odaları                                                                                        |
| <b>Kat: 1</b> | KİT Hasta Odaları ve Yoğun<br>Bakım Ünitesi                                                              |
| <b>ZEMİN</b>  | Diyetisyen Odası, Erken<br>Dönem ve Geç Dönem<br>Polk. , Örnek Alma Ünitesi,<br>Poliklinik Sekreterliği, |
| <b>BODRUM</b> | Radyasyon Onkoloji<br>Polikliniği,<br>Radyoterapi Ünitesi,<br>Kat Mutfacı                                |

## Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

### Şahinur Dedeman Kemik İliği Transplantasyon Ünitesi

1997 yılında 8 yataklı olarak kurulmuştur. Tek kişilik, müstakil tuvalet-banyo, mini buzdolabı, TV, UV Işık, HEPA filtreli odalar ile hizmet vermektedir.

2008 yılında yapımına başlanan ve 2009 yılında açılışı yapılan Şahinur Dedeman Kemik İliği Nakli Hastanesi modern mimarisi, teknolojik ve tıbbi olarak gelişmiş altyapısı 35 yataklı servisleri, yoğun bakım ünitesi, Aferez Ünitesi ve Flowsitometri Laboratuvarı ile hizmet vermeye başlamıştır.

Tek kişilik hasta odalarında müstakil tuvalet, banyo, mini buzdolabı, LCD ekran TV, Hijyenik Hepafiltreli Klima Sistemi, wireless internet bağlantısı hastaların hizmetine sunulmuştur. Ayrıca her kata ve servis koridorlarına güvenlik kamerası yerleştirilmiştir.

Erciyes Üniversitesi Hastaneleri en son teknolojik cihazlara sahip, alt yapısını tamamlamış, hayırseverlerin katkılarıyla büyüyen referans bir sağlık kuruluşudur. Hastaların, hastanemizden daha kaliteli ve konforlu hizmet alabilmesi için fiziki mekânlarda iyileştirmeler yapılmaktadır. Hayırseverin sağladığı katkıyla hastane binası, donanımı ve tefrişi yapılmıştır.

#### **Hastaneler Başhekimliği**

Tel. No: 20000 -20001 -20002

#### **Hastaneler Başmüdürlüğü**

Tel. No: 20015 – 20016 – 20021



## Nazende-Nuri Özkaya Onkoloji Gündüz Tedavi Merkezi



2015 yılında hizmete açılan Onkoloji Gündüz Tedavi Merkezinde hematoloji, onkoloji ve radyasyon onkolojisi hastalarına yönelik muayene, kontrol, kemoterapi ve diğer destek tedavileri verilmektedir. Merkezde 6 hasta yatağı ve 70 tedavi koltuğu bulunmaktadır. Ayrıca merkezde bulunan ilaç hazırlama ünitesinde 2 robotik ilaç hazırlama cihazı ile hasta ilaçları el değmeden hazırlanmaktadır.

## Naciye Mercan Anne Evi



Türkiye’de ücretsiz olarak hizmet veren ilk anne evi uygulaması, Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanelerinde gerçekleştirilmiştir. Doğum yapan hastalarımızın kullandığı Naciye Mercan Anne Evinde, dinlenme salonu, mutfak, çamaşır yıkama ve kurutma odası ile 17 dinlenme odası bulunmaktadır.





## KANKA Pediatrik Kemik İliği Nakli Merkezi

KANKA Pediatrik Kemik İliği Nakli Merkezi kendi alanında eğitim, öğretim ve hizmet faaliyetlerinde ülkemizin önde gelen nakil merkezlerinden biri olup, kemik iliği alanındaki ilkleriyle, akademik kadrosu, ulusal ve uluslararası kongrelerde aldığı bilim ödülleri ve uluslararası dergilerde çok sayıda yayınlarıyla ülkemize ve halkımıza hizmetlerine devam etmektedir.

Erciyes KANKA Pediatrik Kemik İliği Nakli Merkezi 01.04.2011 tarihinde Çocuk Kemik İliği Nakli Ünitesi olarak Sağlık Bakanlığından ruhsat alınarak kurulmuştur.

2015 yılında yönergelerin oluşturulması ve Erciyes Üniversitesi Senato kararı ile Erciyes Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezi adını alarak Türkiye'deki sayılı nakil merkezlerinden biri olmuştur.

Erciyes KANKA Pediatrik Kemik İliği Nakli Merkezi 20 hepafiltreli oda, akredite servis ve polikliniği ile hastalara hizmet vermektedir. 2018 yılında Uluslararası JACIE Akreditasyonuna başvurup 2019 tarihinde akredite olan Türkiye'nin ilk Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezidir.



## TIPTA UZMANLIK ÖĞRENCİSİNİN TANIMI

Tıpta Uzmanlık Öğrencisi, kurumunda kadro ünvanları ne olursa olsun, tıp ve diş hekimliği uzmanlık ve yan dallarından birinde uzman olarak yetiştirilmek amacıyla, Tababet Uzmanlığı Tüzüğü ve özel mevzuat hükümleri çerçevesinde öğrenim, eğitim, araştırma ve uygulama yapmak üzere atanan tıp doktoru ve diş hekimidir.

## ERCIYES ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ANABİLİM DALLARI ÇALIŞMA ESASLARI

1. Anabilim dalları bölümü oluşturan ve en az bir bilim dalını kapsayan eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama faaliyetlerinin yürütüldüğü akademik bir birimdir.
2. Anabilim dallarının kurulmasına, birleştirilmesine ve kaldırılmasına doğrudan veya üniversitelerden gelecek önerilere göre Yükseköğretim Kurulu karar verir.
3. Anabilim Dalı Başkanı Üniversitelerde Akademik Teşkilat Yönetmeliğine göre anabilim dalında görevli öğretim üyeleri tarafından seçilir ve dekan tarafından atanır.
4. Anabilim Dallarında madde 1’de de belirtildiği gibi eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama olmak üzere üç farklı faaliyet alanı vardır.
5. Anabilim dalı faaliyetlerinin düzenlenmesi, uygulanması ve takip edilmesi Anabilim Dalı Başkanının sorumluluğundadır.
6. Anabilim Dalı başkanı anabilim dalının faaliyet programını yaparken anabilim dalı akademik kurul kararı doğrultusunda uygulama yapar .
7. Anabilim Dalı akademik kurulunda anabilim dalı faaliyet programı ile ilgili kararlar anabilim dalı akademik kuruluna katılan öğretim üyelerinin salt çoğunluğu ile alınır, eşitlik durumunda anabilim dalı başkanının tercihi yönünde karar alınır.
8. Anabilim Dallarının eğitim-öğretim ve uygulama programlarının yükü anabilim dalı başkanı tarafından tüm öğretim elemanlarına adil bir şekilde dağıtılır. Öğretim üyelerinin özlük haklarının kaybı ve mağduriyetlerine yol açacak uygulamalara izin verilmez.
9. Eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama dışında öğretim üyelerinin görevlendirilmesi gereken durumlarda anabilim dalı başkanı tüm öğretim üyelerini akademik kurul kararı ile adil bir şekilde görevlendirme yapar.
10. Öğretim üyeleri eğitim faaliyetlerini yaparken anabilim dalı başkanlığının akademik kurul görüşünü de alarak hazırlamış olduğu programa uymakla yükümlüdür. Eğitim faaliyetleri (acil haller dışında) araştırma ya da uygulama faaliyetleri gerekçe gösterilerek aksatılamaz, geciktirilemez. Eğitim faaliyeti programının değiştirilme zorunluluğu ortaya çıktığında ilgili öğretim üyesi anabilim dalı başkanını yazılı veya sözlü bilgilendirerek onayını alır.
11. Anabilim dalının mezuniyet öncesi eğitim programının hazırlanması, öğretim elemanlarının görevlendirilmesi ve uygulanmasından anabilim dalı başkanı dekana karşı sorumludur. Anabilim dalı başkanı bu faaliyetleri yaparken akademik kurul görüşü de alarak öğretim elemanlarını görevlendirebilir. Bu görevlendirmeler sıralı ve adil olmalıdır.
12. Anabilim dalı başkanı eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama faaliyetlerinin uygun



bir şekilde yapılabilmesi için anabilim dalının gereksinimlerini belirler ve dekanlığa ya da başhekimliğe gerekli başvurularda bulunur.

13. Anabilim dalı başkanı, anabilim dalı akademik kurulunun da alınan kararlar doğrultusunda anabilim dalının ileriye dönük planlamalarını yapar, akademik yada idari personel, ekipman ve teçhizat, mekan ve diğer ihtiyaçlarını belirleyerek dekanlık veya başhekimliğe bildirir.

14. Anabilim dalı başkanı eğitim-öğretim, araştırma, uygulama ve diğer alanlarda anabilim dalında ortaya çıkan tüm aksaklıkları dekanlığa bildirmekle yükümlüdür.

15. Öğretim üyeleri anabilim dalı başkanı tarafından hazırlanmış olan eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama programlarının uygulanmasında anabilim dalı başkanına karşı sorumludur. Program değişikliği anabilim dalı başkanının onayı ile yapılır.

16. Anabilim dalı başkanı mezuniyet sonrası eğitim programının uygulanmasından sorumludur. Araştırma görevlilerinin eğitim-öğretim programları, uygulama programları, rotasyonları ve tez çalışmalarının zamanında verilmesi, tez ve uzmanlık sınavlarının yapılması gibi görevler anabilim dalı başkanının sorumluluğundadır. Eğer anabilim dalı başkanı ilgili uzmanlık programında program yöneticisi değilse program yöneticisi olan öğretim üyesi ile uyumlu çalışır ve görüş alır.

17. Anabilim dalında yapılan araştırma faaliyetleri akademik kurullarda görüşülerek planlanır, tüm araştırmaların kayıt altına alınması sağlanır, araştırma görevlilerinin tez araştırmaları ve tez danışmanları akademik kurullarda görüşülerek karara bağlanır. Bu faaliyetlerin zamanında yapılması ve yürütülmesinden anabilim dalı başkanı dekana karşı sorumludur.

18. Uygulama faaliyetlerinin planlanmasından akademik kurul kararı doğrultusunda anabilim dalı başkanı sorumludur. Anabilim dalı başkanı uygulama faaliyetleri için aylık program hazırlayarak, ilgili bölümlerde (yataklı servis, poliklinik, laboratuvar, ameliyathane vs.) görevli öğretim elemanlarının görevlendirmesini yapar ve yapılan program dekanlığa ve tüm öğretim elemanlarına yazılı olarak bildirilir. Uygulama faaliyetleri ile ilgili programın yürütülmesi, öğretim elemanların programa uyumu ve devamının sağlanması anabilim dalı başkanının sorumluluğundadır. Anabilim dalı başkanı tarafından görevlendirilmiş olan öğretim elemanı programa uygun bir şekilde görevlendirildiği birimde eğitim-öğretim ve uygulama faaliyetini yürütmekle yükümlüdür.

19. Anabilim Dalı Akademik Kurulu, her ay başkanın çağrısı üzerine olağan olarak toplanır. Acil durumlarda başkan kurulu olağanüstü toplantıya çağırabilir. Anabilim dalı başkanı akademik kurullarının her ay düzenli olarak yapılmasından sorumludur.

Akademik kurul toplantılarının tarih, saat ve gündeminin en az beş (5) iş günü önceden anabilim dalı öğretim üyelerine imza karşılığı yazılı olarak bildirilerek toplantı çağrısı yapmakla yükümlüdür.

# TIPTA VE DIŞ HEKİMLİĞİNDE UZMANLIK EĞİTİMİ YÖNETMELİĞİ

Resmî Gazete Tarihi: 03.09.2022

Resmî Gazete Sayı : 31942

## BİRİNCİ BÖLÜM Başlangıç Hükümleri

### Amaç ve kapsam

**MADDE 1-** (1) Bu Yönetmeliğin amacı; tıp ve dış 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 dış 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 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 369 uncu ve 508 inci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

### Tanımlar ve kısaltmalar

**MADDE 3-** (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
  - b) Çizelgeler: 1219 sayılı Kanunun eki tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık dalları ve eğitim sürelerine dair Ek-1, Ek-2 ve Ek-3 sayılı çizelgeleri,
  - c) Donanım: Programın yatak sayısı, eğitim araç ve gereçleri, tıbbi cihazları gibi fiziki yapısını,
  - ç) DUS: Dış Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,
  - d) Eğitici: Uzmanlık eğitimi verme yetkisine sahip kişileri,
  - e) **(Değişik:RG-7/10/2023-32332)** Birim eğitim sorumlusu: İlgili programdaki eğitimin koordinasyonunda yetkili ve sorumlu olan eğiticiyi,
  - f) Fakülte: Tıp veya dış hekimliği fakültelerini,
  - g) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,
  - ğ) Kurul: Tıpta Uzmanlık Kurulunu,
  - h) Kurum: Programların bağlı olduğu kurumları,
  - ı) Kurum eğitim sorumlusu: Eğitim kurumundaki uzmanlık eğitiminin yürütülmesinden sorumlu olan eğiticiyi,
  - i) ÖSYM: Ölçme, Seçme ve Yerleştirme Merkezi Başkanlığını,
  - j) 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,
  - k) Program standardı: Bir programın uzmanlık eğitimi verebilmesi için sahip olması gereken asgari donanım, eğitici ve portföy düzeyini gösteren müfredat bileşenini,
  - l) Portföy: Bir programın uzmanlık eğitimi için gereken vaka, ameliyat, tetkik ve diğer tıbbi iş ve işlem çeşitliliğini,
  - m) Rotasyon: Uzmanlık öğrencisinin uzmanlık eğitimi süresi içerisinde, kendi uzmanlık dalı dışındaki diğer uzmanlık dallarında Kurul tarafından belirlenen ve tamamlanması zorunlu olan eğitimi,
  - n) TUS: Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavını,
  - o) UETS: Uzmanlık Eğitimi Takip Sistemini,
  - ö) Uzman: Çizelgelerde yer alan dallardan birinde uzmanlık eğitimi tamamlayarak o dalda sanatını uygulama hakkı ve uzmanlık unvanını kullanma yetkisi kazanmış olanları,
  - p) Uzmanlık eğitimi: Tıp veya dış hekimliğinde uzman olabilmek için gereken eğitim ve öğretimi,
  - r) Uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatı: Uzmanlık eğitimi yapılabilmesi için bir programın uygulaması gereken, mezuniyet öncesi ulusal çekirdek eğitim programını içerecek şekilde hazırlanan asgari eğitim ve öğretim müfredatını,
  - s) Uzmanlık eğitimi genişletilmiş müfredatı: Her program için çekirdek eğitim müfredatının tamamını kapsayacak şekilde hazırlanan ve o programa özgü eğitim ve öğretim müfredatını,
  - 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;

- a) Bakan yardımcısı, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü ile Hukuk Hizmetleri Genel Müdürü veya görevlendireceği hukuk müşaviri olmak üzere üç,



- b) Biri dış tabibi olmak üzere eğitim hastanelerinden Bakanın seçeceği beş,
- c) Beş tıp fakültesinden ve bir dış hekimliği fakültesinden YÖK'ün seçeceği birer,
- ç) Türk Tabipleri Birliğinin seçeceği bir,
- d) Türk Dış Hekimleri Birliğinin seçeceği bir,

üyeden oluşur.

(2) Kurula asıl üye sayısı kadar yedek üye de belirlenir.

(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, Bakan Yardımcısının daveti üzerine yılda en az iki kez toplanır; üyelerden en az beşinin teklifi ile de olağanüstü toplanır. Kurula, Bakan 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 kullanılmaz. Oyların eşitliği halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluğu sağlamış sayılır. Türk Tabipleri Birliği temsilcisi yalnızca tabiplerle ilgili, Türk Dış Hekimleri Birliği temsilcisi de yalnızca dış tabipleri ile ilgili konuların görüşüleceği toplantılara katılabilir ve kendi meslek alanları ile ilgili konularda oy kullanır.

(6) Kuruldaki görüşmeler Başkan tarafından belirlenen gündemdeki sıraya göre yapılır. Gündemdeki maddelerin sırası Kurul kararı ile değiştirilebilir. Her üye, Kurulun görev alanına giren konuların gündem dışı olarak müzakere edilmesini teklif edebilir. Teklifler yazılı veya sözlü 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 sekreteryaya bildirilir.

(8) Kurul kararı ilgili kurumca ivedilikle uygulanır. Kararın eğitim kurumunca uygulanmaması durumunda kurum uyarılır. Durumun devam ettiğinin tespiti halinde ilgili uzmanlık eğitimi programının eğitim yetkisinin askıya alınmasına ve programdaki mevcut uzmanlık öğrencilerinin başka programlara nakline Kurulca karar verilebilir.

(9) Kurul toplantısına mazereti nedeniyle katılamayacak üye, mazeretini toplantı öncesinde bildirir. Kurul toplantılarına üst üste iki kez mazeretsiz olarak katılmayanların üyeliği düşer.

(10) Kurulun sekreteryaya hizmetleri Genel Müdürlük tarafından yürütülür. Sekreteryaya 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 uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatlarını belirlemek ve ilan etmek.

c) İlgili uzmanlık dalının uzmanlık eğitimi çekirdek ve genişletilmiş 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 artırılabilmesi 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 gerektiğinde yerinde denetim yapmak veya yaptırmak, denetimler sonucunda düzenlenen raporları karara bağlamak.

ğ) Uzmanlık eğitimi 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 programların eğitim kapasitesi ve imkânları göz önünde bulundurularak uzmanlık eğitimine giriş sınavlarında programlara ait kontenjanlar hakkında görüş vermek.

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 üye sayısında dikkate alınmaz.

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Programlar, Eğitici ve Uzmanlık Öğrencileri

#### Uzmanlık eğitimi kurulları

#### MADDE 7- (Başlığı ile Birlikte Değişik:RG-7/10/2023-32332)

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

(2) Uzmanlık eğitimi kurulu iş ve işleyişi;

a) Üniversiteye bağlı hastanelerde fakülte yönetim kurulunca,

b) Birlikte kullanım kapsamındakiler de dâhil olmak üzere Bakanlık hastanelerinde eğitim planlama kurulunca, yürütülür.

(3) Eğitim planlama kuruluna, birim eğitim sorumluları arasında genel eğitim ve araştırma hastanelerinde en az yedi, dal eğitim ve araştırma hastanelerinde en az üç kişi seçilir. Kurum eğitim sorumlusu ve başhekim eğitim planlama kurulunun doğal üyesidir. Eğitim planlama kurulunun çalışma usul ve esasları Bakanlıkça belirlenir.

(4) Uzmanlık eğitimi kurul toplantısına, gündem konusuyla ilgili uzmanlık dallarının birim eğitim sorumluları davet edilebilir.

(5) Uzmanlık eğitimi kurulu gerektiğinde alt kurullar ile çalışabilir.

#### Eğitim kurumu ve program

**MADDE 8-** (1) Eğitim kurumundaki uzmanlık eğitimi, eğitici niteliğini haiz kurum eğitim sorumlusu tarafından yürütülür.

(2) Kurum eğitim sorumlusu;

a) Üniversitelerde dekan veya görevlendireceği eğitici,

b) Eğitim ve araştırma hastanelerinde başhekim veya görevlendireceği eğitici,

c) Dekan, birlikte kullanımındaki hastane tarafından üniversitenin tıp fakültesi ve dış hekimliği fakültesi öğretim elemanları ve bunların kadrosunda bulunan öğretim elemanı dışındaki diğer personelle 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 9 uncu maddesine göre imzalanan sözleşmelerde mezuniyet öncesi ve mezuniyet sonrası eğitim ile bilimsel çalışmalara ilişkin yetki ve sorumluluklar kapsamında kurum eğitim sorumlusu olarak görevlendirilebileceği belirtilen varsa profesör, yoksa doçent unvanını haiz öğretim üyelerinden, doçent de yoksa doktor öğretim üyesi veya eğitim görevlilerinden birini kurum eğitim sorumlusu olarak görevlendirilen eğitici,

ç) Adli Tıp Kurumunda Kurum Başkanı veya görevlendireceği eğitici, olur.

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

(4) **(Değişik:RG-7/10/2023-32332)** Birim eğitim sorumlusu;

a) Üniversitelere bağlı uzmanlık ana dallarındaki programlarda anabilim dalı başkanı, uzmanlık yan dallarındaki programlarda bilim dalı başkanı,

b) Birlikte kullanım kapsamındakiler de dâhil olmak üzere eğitim ve araştırma hastanelerinde başhekim tarafından bir yıllık süre ile birimin eğitim sorumlusu olarak görevlendirilen eğitici,

c) Adli Tıp Kurumunda kurum başkanı veya görevlendireceği eğitici,

olur. Birim eğitim sorumlusu ilgili dalda eğitici olmak zorundadır; ilgili dalda uzmanlık eğitici niteliğini haiz değilse, o dalda başka bir eğitici birim eğitim sorumlusu olarak belirlenir. Ancak birden fazla yan dalı olan ana dallarda, bu ana dalın birim eğitim sorumlusu yoksa bağlı yan dallardaki eğitimcilerden her biri kurum eğitim sorumlusu tarafından altı ay süreyle ana dalda birim eğitim sorumlusu olarak belirlenir.

(5) **(Değişik:RG-7/10/2023-32332)** Birden fazla kurumun katılımıyla oluşan programlarda birim eğitim sorumlusu kurumlar arasında yapılan protokol ile belirlenir.

(6) **(Değişik:RG-7/10/2023-32332)** Kurum tarafından ilgili uzmanlık eğitimine giriş sınavı öncesinde uzmanlık öğrencisi talep edilirken her bir program için; mevcut eğitici ve uzmanlık öğrencisi sayısı, kabul edilen ve yürürlükte olan müfredat ile Bakanlıkça talep edilecek donanım, portföy ve birim eğitim sorumlusu bilgileri Genel Müdürlüğe bildirilir.

(7) Ana dallarda veya birden fazla ana dalı olan yan dallarda eğitim vermek amacıyla oluşturulacak protokollü programlar için program oluşturma ve uzmanlık öğrencisi talep etme usul ve esasları Kurulca alınan



karar çerçevesinde belirlenir.

#### Programların denetimi

**MADDE 9-** (1) Programlar, uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatları ve standartlarına uygunlukları yönünden Kurul tarafından 5 inci maddenin birinci fıkrasının (I) bendi uyarınca oluşturulan komisyonlarca yerinde denetlenebileceği gibi Kurulca beyan usulüyle de denetlenebilir. Bu denetim dışında kurumlar eğitim verilen programlarıyla ilgili özdeğerlendirmelerini yılda iki kez UETS üzerinden Kurula sunulmak üzere Genel Müdürlüğe bildirir. Özdeğerlendirme raporunda belirgin eksiklik saptanan programlar öncelikle değerlendirilir ve gerektiğinde denetlenir. Özdeğerlendirme raporunda eksiklik veya yetersizlik tespit edilen programlar belirlenen eksiklikleri Kurulun belirleyeceği süre içinde tamamlamak zorundadır. Özdeğerlendirmede eksiklik saptanan yerler için uzmanlık öğrencisi kontenjan planlaması Kurulun belirlediği süre boyunca yapılmaz.

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

(3) Denetimlerde tespit edilen eksikliklerin giderilmesi için programlara uyarı yazısı gönderilir. Bu yazıda; eksikliğin tanımı, bunların giderilmesi için alınması gereken önlemler ile verilen süre belirtilir. Verilen süre içinde eksikliğin giderilmemesi halinde eksikliğin niteliği de göz önüne alınarak programın eğitim yetkisinin devam edip etmeyeceği Kurul tarafından değerlendirilir.

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

#### Eğitici

**MADDE 10-** (1) Adli Tıp Kurumu dışındaki kurumlarda uzmanlık eğitimi, ilgili dalda uzman olup profesör, doçent, doktor öğretim üyesi unvanına sahip olanlar ile eğitim görevlisi veya başasistanlar tarafından verilir. Doktor öğretim üyesi ve başasistanların uzmanlık eğitimi verebilmeleri için uzmanı oldukları alanda fiilen en az bir yıl çalışmış olmaları şarttır.

(2) Eğitici olmayan uzmanlar ile ilgili alanda uzman olmayan öğretim üyeleri ve öğretim görevlileri, asgari eğitici standartları içerisinde sayılmamakla birlikte yetkilendirilmiş programlarda **(Ek ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusunun onayıyla eğitimci nezaretinde eğitimde görev alabilir.

(3) Adli Tıp Kurumunda uzmanlık eğitimi, 4 sayılı Bakanlıklara Bağlı, İlgili, ilişkili Kurum ve Kuruluşlar ile Diğer Kurum ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinde belirtilen ihtisas kurulu başkanları ile en az üç yıl süreyle ihtisas kurullarında üyelik yapmış adli tıp uzmanları tarafından verilir.

#### Uzmanlık öğrencisi

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

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

(3) Uzmanlık öğrencisi muayenehane açamaz, uzmanlık eğitiminin gerektirdiği durumlar dışında aylıklı veya aylıksız hiçbir işte çalışamaz, bu şekilde çalıştığı tespit edilen uzmanlık öğrencisi kurumunca yazılı olarak uyarılır, durumun devamı ya da tekrarı halinde ilgili eğitim kurumunca ilişkisi kesilir.

(4) **(Değişik:RG-7/10/2023-32332)** Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilemez. Ancak deprem, sel baskını, salgın hastalık gibi olağandışı ve hizmetin normal olarak sürdürülemediği hallerde yabancı uyruklu uzmanlık öğrencileri hariç olmak üzere uzmanlık öğrencileri, hekimlik görevlerini yürütmek üzere eğitim gördüğü kurumda veya aynı il içerisindeki sağlık tesislerine tek seferde en fazla üç aylık süreler halinde eğitim süresi boyunca toplamda altı ayı geçmemek üzere görevlendirilebilir. Ancak yukarıda sayılan haller nedeni ile tezini yetiştiremeyen ve çekirdek müfredattaki yetkinliklerini kazanamayan uzmanlık öğrencilerine birim eğitim sorumlusunun önerisi üzerine eğitim kurumunun uzmanlık eğitimi kurulu kararı ile altı aya kadar süre uzatımı verilebilir.

(5) Uzmanlık öğrencilerinin nöbet uygulaması üç günde birden daha sık olmamak kaydıyla ayda en fazla sekiz nöbet olacak şekilde düzenlenir. Gece nöbeti tutan uzmanlık öğrencileri nöbetin ertesi günü sağlık hizmeti sunumunda görev almaz. Bu hükmün uygulanmadığının tespit edilmesi halinde eğitim programları Kurulca değerlendirmeye alınır. İhlâlin mahiyetine ve durumun gereklerine göre kurumun uyarılmasından, programın eğitim yetkisinin kaldırılmasına kadar hangi yaptırımın uygulanacağına Kurulca karar verilir.

(6) **(Değişik:RG-7/10/2023-32332)** Uzmanlık öğrencisinin programlarda, Kurul tarafından belirlenmiş müfredat ve standartlar çerçevesinde eğitim verilmesinin sağlanmasını uzmanlık eğitimi kurulundan isteme hakkı vardır. Uzmanlık eğitimi kurulunca talebin karşılanamaması ya da uzmanlık eğitimi kurulunun verdiği karara uzmanlık öğrencisinin itiraz etmesi halinde bu durum eğitim kurumunca on beş iş günü içinde Bakanlığa bildirilir. Nöbet, çalışma ve eğitim odaları gibi eğitsel ve sosyal gereksinimleri karşılayan altyapı ve diğer standartlar kurumca sağlanır.

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

(8) Gerekli hallerde eğitim kurumu tarafından uzmanlık öğrencisinin istihdam şekli dikkate alınarak disiplin soruşturması yapılır ve soruşturmanın sonucu en geç on beş iş günü içinde Bakanlığa bildirilir.



## DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

### Uzmanlık Eğitimi

#### Uzmanlık eğitime giriş sınavları

**MADDE 12-** (1) TUS yılda en az iki defa, DUS ve YDUS yılda en az bir defa olmak üzere ÖSYM tarafından yarışma esasına dayanan mesleki bilgi sınavı şeklinde yapılır. TUS ve DUS sorularının mezuniyet öncesi ulusal çekirdek eğitim programına, YDUS sorularının uzmanlık eğitimi çekirdek müfredatına uygun olması amaçlanır.

(2) Bu sınavlara girecek Türk Silahlı Kuvvetleri ve Jandarma Genel Komutanlığı mensuplarında aranacak şartlar için özel mevzuatındaki hükümler saklıdır.

(3) Devlet hizmeti yükümlülüğü yapılmaya başlanılmadan veya tamamlanmadan ana dalda uzmanlık eğitimi yapmak üzere TUS'a girilebilir ve uzmanlık eğitime başlanabilir. Ancak yan dalda veya birden fazla uzmanlık ana dalında eğitim yapmak üzere YDUS'a veya TUS'a girebilmek için sınav tarihi itibarıyla Devlet hizmeti yükümlülüğünün tamamlanmasına dokuz aydan daha az bir süre kalmış olması ve uzmanlık eğitime başlanabilmesi için de Devlet hizmeti yükümlülüğünün tamamlanmış olması şarttır.

(4) TUS ve DUS'a girebilmek için sınav tarihi itibarıyla diplomasının tescil edilmiş olması ile yerleştirme işleminin yapılabilmesi için yabancı dil yeterliliğinin olması; YDUS'a girebilmek için ise sınav tarihi itibarıyla Bakanlıkça uzmanlık belgesi tescil işleminin tamamlanmış olması şartı aranır. TUS, DUS ve YDUS sonucunda tercih yapabilmek için gerekli olan başarı düzeyi Kurul tarafından belirlenir. Yabancı dil yeterliliği için İngilizce, Fransızca veya Almanca dillerinin birisinden Bakanlık 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.

(5) Kurumlar, her sınav dönemi için açılmasını istedikleri uzmanlık öğrencisi kontenjanlarını bağlı oldukları üst kurumlar aracılığı ile Bakanlığa bildirir. Bakanlık, 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.

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

(7) Uzmanlık eğitimi kısa süreli olarak yapabilecekleri 1219 sayılı Kanunun ekinde yer alan Ek-1 sayılı çizelgede belirtilmiş olan uzmanlar arasından kontenjan açıldığı takdirde uzman oldukları alanlarda yapılan YDUS ile ana dalda uzmanlık öğrencisi alınır.

#### Uzmanlık eğitime giriş sınavlarının sonuçları, yerleştirme, uzmanlık eğitime başlama ve dal değiştirme

**MADDE 13-** (1) Tıpta uzmanlık eğitimi yapabilmek için tabip ya da tıp dışı meslek mensubu olarak eczacı, kimyager veya veteriner olmak; dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi yapabilmek için dış tabibi olmak; yan dal uzmanlık eğitimi yapabilmek için yan dalın bağlı olduğu ana dalda uzman olmak ve yabancı dil yeterliliği hariç 12 nci maddede belirtilen diğer nitelikleri taşımak 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 **(Değişik ibare:RG-16/5/2024-32548) % 5** oranında düşürülür:

a) Uzmanlık eğitime devam etmekte iken sınava girildiğinde.

b) Uzmanlık eğitime devam etmekte iken istifa edenlerin istifalarını takip eden ilk sınavda.

c) Bir uzmanlık programına yerleştirildiği halde eğitime başlamayanların takip eden ilk sınavda.

(4) Mesleki bilgi sınav puanında eşitlik olması halinde seçimi yapılan uzmanlık dalını daha üst tercinde gösterene öncelik verilir. Mesleki bilgi sınav puanı ve tercih sırası aynı olan adaylar uzmanlık eğitimi programına birlikte yerleştirilir.

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

(6) ÖSYM tarafından yerleştirilenler, uzmanlık eğitime başlatılmak üzere gereken işlemlerin yapılması için sonuçların ilanı tarihinden itibaren on iş günü içerisinde ilgili atamaya yetkili kuruma başvurur. Atamaya engel durumu olmayan adayların atama işlemleri kırk beş gün içinde tamamlanır. Uzmanlık eğitime başlamasına mani ve kabul edilebilir kanuni gerekçeleri olmaksızın görevine başlamayanların atamaları iptal edilir.

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

(8) ÖSYM tarafından programlara yerleştirilenlerin ataması kurumların kendi mevzuatınca **(Ek ibare:RG-7/10/2023-32332) birim** eğitim sorumlusunun bulunduğu birime göre yapılır.

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



sırasında bu şartlardan herhangi birini kaybedenlerin uzmanlık eğitimine son verilir.

(10) Uzmanlık eğitimine başladıktan sonra eğitimlerine başka bir uzmanlık dalında devam etmek isteyen uzmanlık öğrencilerinin, aşağıdaki şartları haiz olmaları halinde bir defaya mahsus olmak üzere ilgili mevzuat çerçevesinde uzmanlık dalları değiştirilir:

a) Yerleştirme sonuçlarının açıklandığı tarihi takip eden ilk sınavın yapıldığı tarihe kadar başvuruda bulunulmuş olması.

b) Geçiş yapılmak istenen programın aynı dönemdeki ek yerleştirme sonucunda boş kontenjanının kalmış olması.

c) Sınav puanının, geçiş yapmak istediği programın aynı dönemdeki sınav taban puanına eşit veya bu puandan fazla olması. O dönemde ilgili program için kontenjan açılmış; fakat ek yerleştirme sonucunda da taban puan oluşmamışsa 12 nci maddenin dördüncü fıkrası uyarınca belirlenen puana eşit veya bu puanın üzerinde puan alınması kaydıyla geçiş işlemi yapılır.

(11) Onuncu fıkra uyarınca uzmanlık dalının değiştirilmesine ilişkin usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

#### **Yabancı uyrukluların uzmanlık eğitimi**

##### **MADDE 14- (1) Yabancı uyruklular;**

a) Kurumlarda yabancı uyruklulara ayrılan kontenjan bulunması,

b) Ana dalda uzmanlık eğitimine girebilmek için sınav tarihi itibarıyla Türkiye'deki tıp veya diş hekimliği fakültelerinin birinden mezun olunması veya yabancı ülkelerdeki bu fakültelerin birinden mezun olup denklik ve tescil işlemlerinin tamamlanmış olması; yan dalda uzmanlık eğitimine girebilmek için sınav tarihi itibarıyla 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 ilişkileri 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, 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında 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 ve kurum değiştirme**

**MADDE 16- (1)** Bu maddede belirtilen haller dışında uzmanlık eğitiminin kesintisiz sürdürülmesi şarttır.

(2) Askerlik hizmeti, doğum sonrası ücretsiz izin gibi kanunen kabul edilen mazeret halleri ile 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, rotasyonları ve rotasyonların süreleri, yeni uzmanlık eğitimi dalındaki eğitim müfredatında da benzer rotasyon hedefleriyle yer alıyor ise (**Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332**) uzmanlık eğitimi kurulu kararıyla uzmanlık eğitiminin süresinden, rotasyonundan ve rotasyonun süresinden sayılır.

b) Uzmanlık eğitim dalını değiştirmeksizin program değiştirenlerin önceki uzmanlık eğitiminde geçen süreleri, önceki eğitim süresinin yarısından az olmamak üzere (**Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332**) uzmanlık eğitimi kurulunca kabul edildiği şekilde uzmanlık eğitiminin süre ve rotasyonlarından sayılır.

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

a) Kurul tarafından belirlenen ve programın sahip olması gereken asgari nitelik ve standartların karşılanamaması hallerinde aşağıdaki hükümlere göre işlem yapılır:



1) Programda eğitici kalmaması veya programın eğitim yetkisinin kaldırılması durumunda programdaki uzmanlık öğrencileri, eğitimin sürekliliğinin sağlanması amacıyla uygun bir programda eğitim almak üzere kurumları tarafından altı aya kadar görevlendirilir. Ayrıca uzmanlık öğrencileri, çekirdek müfredatında ilgili dal için öngörülen rotasyonları tamamlamak üzere aynı il içerisinde rotasyon süresi kadar görevlendirilebilir. Eğitim kurumunca görevlendirmenin yapılamadığı hallerde Kurul tarafından resen görevlendirme yapılır. Bu görevlendirme süresi içerisinde ilgili programda asgari nitelik ve standartların sağlanamadığı veya eğitime engel olan durumun ortadan kaldırılamadığı hallerde programlardaki uzmanlık öğrencileri, Kurulun belirleyeceği usul ve esaslara göre tespit edilecek programa, programın bağlı olduğu kurumun mevzuatına uygun olarak nakledilir.

2) Programda eğitici bulunmakla birlikte asgari nitelik ve standartların sağlanamadığı hallerde, başka kurumda görevlendirme yapılmadan, Kurulca 9 uncu madde uyarınca verilen süre boyunca eğitime aynı programda devam edilebilir. Bu süre içerisinde ilgili programda asgari nitelik ve standartların sağlanamadığı veya eğitime engel olan durumun ortadan kaldırılamadığı hallerde programdaki uzmanlık öğrencileri Kurulun belirleyeceği usul ve esaslara göre tespit edilecek 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 (I) bendi uyarınca oluşturulan komisyonlar marifetiyle mazeretleri geçerli görülenleri tespit eder.

1) Eş durumu nedeniyle nakil talebinde bulunan uzmanlık öğrencileri; eşinin 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununa ekli cetvellerde yer alan kamu kurumları ile vakıf üniversitelerinde, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası ile geçici pozisyonlar hariç olmak üzere memur kadrosunda veya diğer personel kanunlarına tabi olarak veya vakıf üniversitesinde 4/11/1981 tarihli ve 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununa göre öğretim elemanı olarak çalıştığını ve eğitim aldığı ilde eşinin kurumunun veya durumuna uygun bir kadronun bulunmadığını belgelemesi halinde evlilik tarihinin tercihlerin yapıldığı tarihten sonraki bir tarih olması kaydıyla 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. Bu bent uyarınca mazereti kabul edilenlerin uzmanlık eğitimine giriş sınavında almış olduğu puanın geçiş yapmak 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 yapmak istenen programa daha önce hiç uzmanlık öğrencisi alınmamış ise puan kriteri aranmaz. Bu şartları taşıyanların nakilleri ilgili mevzuatına göre yapılır.

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 dalda 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. Bu bent uyarınca mazereti kabul edilenler Kurulun belirleyeceği usul ve esaslara göre tespit edilecek programa, programın bağlı olduğu kurumun mevzuatına uygun olarak nakledilir.

c) Üst üste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin programı, olumsuz kanaat notu verilmesini gerektiren somut bilgi ve belgeleri ile gerekçesi bildirilmek kaydıyla Kurulca değiştirilir. Programı değiştirilen uzmanlık öğrencisinin eğitim süresine bir yıl eklenir. 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 yapmak istenen kurumun kabulünü gösterir belge alınmış olması.

2) Halen eğitim görülen kurumun onayının alınmış olması.

3) Geçiş yapmak 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 yapmak istenen programa daha önce hiç uzmanlık öğrencisi alınmamış ise geçiş işlemi yapılmaz.

(5) Dördüncü fıkra uyarınca uzmanlık öğrencisinin eğitim kurumunun değişmesi durumunda uzmanlık eğitimine başlama tarihi, önceki eğitim kurumuna başlama tarihi olarak kabul edilir.



### Uzmanlık eğitiminin takibi ve değerlendirilmesi

**MADDE 17-** (1) Eğitim kurumları, **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusu 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 içerisinde temel olarak aşağıdaki unsurlar bulunur:

a) Uzmanlık eğitimi çekirdek 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 ilan edilir.

b) Uzmanlık eğitimi genişletilmiş müfredatı: Programlar tarafından çekirdek müfredatı da kapsayacak şekilde hazırlanır, Kurulun onayı ve ilanı ile yürürlüğe girer, yıllık olarak güncellenir ve Kurula bildirilir.

c) Uzmanlık eğitimi karnesi: **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** Birim eğitim sorumlusu, eğitime başlayan her uzmanlık öğrencisi için eğitim müfredatına uygun bir karne oluşturur. Karne içeriğindeki eğitim ve uygulamaların çekirdek müfredata ait olan kısmının uzmanlık eğitimi süresi içerisinde tamamlanması zorunludur. Bu karneye uzmanlık öğrencisinin eğitim sürecinde ulaştığı yetkinlik düzeyleri eğiticiler tarafından işlenir. Eğitim karnesi **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusu tarafından altı ayda bir kontrol edilir varsa eksiklikler süresi içinde tamamlattırılır. Uzmanlık eğitimini tamamlayanlara kurum tarafından eğitim karnesinin onaylı bir örneği verilir.

Ç) **(Değişik:RG-7/10/2023-32332)** Birim eğitim sorumlusu kanaati: Birim eğitim sorumlusu altı aylık dönemler halinde uzmanlık öğrencisinin göreve bağlılık, çalışma, araştırma ve yönetme yeteneği ile meslek ahlakı hakkındaki görüş ve kanaatini belgesi ve gerekçesiyle birlikte yazılı olarak oluşturur ve bu değerlendirme, kurum eğitim sorumlusu tarafından onaylanır. Uzmanlık eğitiminin altı aylık değerlendirme döneminin birden fazla birim eğitim sorumlusu yanında geçmesi halinde, bu kaydı yanında en fazla süre geçirilen birim eğitim sorumlusu yapar. Bu değerlendirme sonucunda olumsuz görüş ve kanaat notu alanlar kurum eğitim sorumlusu tarafından on beş iş günü içinde yazılı olarak uyarılır. Üst üste iki kez olumsuz kanaat notu alan uzmanlık öğrencisinin bu durumu on beş iş günü içinde uzmanlık öğrencisine tebliğ edilip Kurula sunulmak üzere Genel Müdürlüğe bildirilir. Altı aylık dönemlerin hesaplanmasında uzmanlık eğitimine başlanılan tarih esas alınır.

d) Tez çalışmasının takibi: Tez çalışması, tez danışmanı tarafından üç ayda bir değerlendirilir.

e) Uzmanlık öğrencisi kanaati: Uzmanlık öğrencileri verilen eğitimi ve eğiticileri yıllık olarak nitelik ve nicelik açısından değerlendirir. Bu değerlendirme, eğitimin niteliğini ve eğiticilerin bilgi, beceri ve davranışlarını kapsar. Kurum eğitim sorumlusu, bu değerlendirmelerin **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** uzmanlık eğitimi kurulunda görüşülmesini sağlar.

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

g) Denetim formu: Kurum ve programların denetiminde kullanılan formlar Kurul tarafından hazırlanır ve 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.

(3) UETS içerisinde yer alan unsurlar ile bu sistem üzerinden yürütülecek iş ve işlemler Bakanlıkça düzenlenir.

### Uzmanlık ana ve yan dalları ile eğitim süreleri ve rotasyonlar

**MADDE 18-** (1) Uzmanlık ana ve yan dalları ile eğitim süreleri, Kurulca eğitim süresi artırılan dallar hariç olmak üzere 1219 sayılı Kanunun ekinde yer alan tıpta ve dış 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. Süre arttırımı yapılan ana dallarda, süre arttırımının gerekçesi olan çekirdek müfredatın içeriği o uzmanlık dalına bağlı yan dal alanlarıyla örtüşüyorsa, ilgili yan dalın eğitim süreleri Kurulca üçte bir oranına kadar azaltılır.

(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 öğrencisine kendi eğitim kurumundaki **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusunun ve yetkili kılınan **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** uzmanlık eğitimi kurulunun uygun görüşü alınarak yurt içinde uzmanlık eğitimi verme yetkisi bulunan veya yurt dışında başka kurumlarda uzmanlık eğitimi alması için tabi oldukları mevzuata göre Bakanlıkça uygun görülmesi kaydıyla bir yıla kadar izin verilebilir. Kurum içerisinde yapılamayan rotasyonlar bu süreden sayılmaz. Eğitimin yurt dışında yapılması sebebiyle müfredatın ve rotasyonların tamamlanamadığı durumlarda **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** uzmanlık eğitimi kurullarınca yurt dışında geçen süreyi aşmamak üzere uygun görülen süre uzmanlık eğitimi süresine eklenir.

(4) Yurt dışında uzmanlık eğitimi vermeye yetkili olan bir sağlık kurumunda uzmanlık eğitimi görmekte iken, Türkiye'deki eğitim almak istediği kurumun eğitim sorumlusunun ve **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** uzmanlık eğitimi kurulunun uygun görüşünü alarak eğitime kabul belgesi sağlayan uzmanlık öğrencisine, uzmanlık



dalıyla ilgili eğitim alabilmesi için Bakanlıkça en fazla bir yıla kadar izin verilebilir. Ayrıca bu kişilerin Türkiye'de tıp ve diş hekimliği diplomalarının denklik ve tescil işlemlerinin yapılmış olması şarttır.

(5) Kurul tarafından belirlenip ilan edilen tamamlanması zorunlu rotasyon eğitimleri, eğitim süreleri tamamlandığında o rotasyon ile ulaşılması istenilen hedeflere ulaşıp ulaşılmadığı yönünden rotasyon eğitimini veren eğiticiler tarafından 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 başka bir kurumda rotasyon eğitimi son kez tekrarlanır ve süresi uzmanlık eğitimi süresine eklenir. Bunda da yetersizlik alan uzmanlık öğrencisinin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilir. Bunlardan tekrar uzmanlık eğitimine giriş sınavına girip uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

(6) Uzmanlık öğrencileri, uzmanlık eğitimlerinde yapmak zorunda oldukları rotasyon alanlarının uzmanı iseler o rotasyonu ve süresini tamamlamış sayılırlar.

#### **Uzmanlık öğrencilerinin uzmanlık tezi ve değerlendirilmesi**

**MADDE 19-** (1) Uzmanlık öğrencisinin ana dalda uzmanlık eğitimini bitirme sınavına girebilmesi için tez hazırlaması zorunludur.

(2) Uzmanlık eğitimi süresinin ilk yarısı içinde **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusu tarafından uzmanlık öğrencisine eğitim alınan dalın müfredatı çerçevesinde özgün bir tez konusu ile kurum bünyesinde görev yapan ve ilgili uzmanlık dalında eğitici niteliğini haiz olan tez danışmanı belirlenir. Tez konusunun niteliğine bağlı olarak gerekli görülürse **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusunun ve eğitici niteliğini haiz tez danışmanının onayıyla birden fazla tez danışmanı belirlenebilir. Bu durumda ilgili alanda tebarüz eden diğer tez danışmanlarının eğitici olması şartı aranmaz. Bir tez danışmanı, birden fazla tez için danışmanlık yapabilir.

(3) Belirlenen tez danışmanı ya da danışmanlarının eğitim kurumundan istifa, emeklilik ya da tayin sebebiyle ayrılması durumunda, danışmanın talebi ve **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusunun uygun görmesi kaydıyla mevcut tez danışmanlığı görevi o tez ile sınırlı olmak üzere devam edebilir. Mevcut danışmanın herhangi bir sebeple tez danışmanlığına devam etmek istememesi durumunda **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusu tarafından yukarıda belirtilen şartları haiz yeni bir tez danışmanı belirlenir.

(4) Tez, en geç uzmanlık eğitimi süresinin bitiminden üç ay öncesinde, kurum içinden ya da dışından belirlenen ve en az üç asıl iki yedek üyeden oluşan jüriye sunulmak üzere **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusuna teslim edilir. Tezin bu süre içerisinde teslim edilmemesi durumunda tez danışmanı ile uzmanlık öğrencisi yazılı olarak uyarılır.

(5) Jüri en geç bir ay içerisinde tezi inceler, uzmanlık öğrencisinin tez savunmasını sözlü olarak yaptırır ve sonucunu yazılı ve gerekçeli olarak uzmanlık öğrencisi ile **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusuna bildirir.

(6) 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. Verilen ek süre içerisinde eksikliklerin tamamlanması ve gerekli düzeltmelerin yapılması halinde tez, ek sürenin bitimi beklenmeden teslim edilebilir.

(7) Tezin ikinci defa kabul edilmemesi veya eğitim süresinin bitiminden itibaren kabul edilebilir kanuni bir mazeret olmaksızın altı ay içinde teslim edilmemesi halinde, uzmanlık öğrencisinin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkisi kesilir. İlişkisi 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 ilişkisi kesilir. Bu şekilde ilişkisi kesilenlerden daha sonra girdikleri uzmanlık eğitimi giriş sınavına göre uzmanlık eğitimine başlayanlar hakkında 16 ncı madde hükümlerine göre işlem yapılır.

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

(9) Süresi içerisinde tez konusunun ve danışmanının belirlenmemesi ya da bu maddede belirtilen diğer hükümlere aykırı hareket edilmesi halinde, Kurul tarafından 4 üncü maddenin sekizinci fıkrası uyarınca karar verilebilir.

#### **Uzmanlık eğitimini bitirme sınavı**

**MADDE 20-** (1) Tezi kabul edilen, uzmanlık eğitimi süresini ve rotasyonlarını başarıyla tamamlayan, uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek müfredatı belirleyen kısmının tamamlandığı ilgili **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusu tarafından onaylanan uzmanlık öğrencisi, uzmanlık eğitimini bitirme sınavına girmeye hak kazanır. On beş iş günü içerisinde sınav jüri üyeleri kurum eğitim sorumlusu tarafından belirlenir. Uzmanlık eğitimini bitirme sınavı, jürinin belirlenmesinden itibaren en geç otuz iş günü içerisinde yapılır. Kurum eğitim sorumlusu uzmanlık öğrencisine; sınav jürisini, tarihini ve yerini yazılı olarak bildirir. Uzmanlık eğitimini bitirme sınavının süresi içerisinde tamamlanmaması halinde, Kurul tarafından 4 üncü maddenin sekizinci fıkrası uyarınca karar verilebilir.

(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 sınav yapılan daldan olmak üzere iki kişi yedek üye olarak seçilir. Jüri üyeleri kendi aralarından bir başkan ve kâtip üye seçer. Kurulca lüzum görülen uzmanlık dallarının jürilerinin



oluşturulma usulü, bu hükümden farklı olarak belirlenebilir.

(3) Uzmanlık eğitimi bitirme 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 öyküsünü 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 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 bu Yönetmeliğin Ek-1'inde 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 alması ve üzeri ise aday başarılı kabul edilir. Sınav sonucu jüri başkanı tarafından ilgili kurum vasıtasıyla Bakanlığa iletilir.

(6) Uzmanlık eğitimi bitirme sınavında başarı gösteremeyen veya sınava girmeyen uzmanlık öğrencisinin durumu, on beş iş günü içerisinde gerekçeli sınav tutanağı ve belirlenen ikinci sınav tarihiyle birlikte Bakanlığa bildirilir. İkinci sınav, ilk sınav tarihinden itibaren üç ay içerisinde yapılır. İkinci sınavda da başarı gösteremeyen veya bu sınava girmeyenlerin uzmanlık öğrenciliği ile ilişkileri kesilerek bu durum on beş iş günü içerisinde gerekçeli sınav tutanağı ile birlikte Bakanlığa bildirilir. Takip eden üç ay içerisinde yapılmak üzere, uzmanlık öğrencisine iki sınav hakkı daha verilir. Sınav jüri üyeleri, tarihi ve kurumu Bakanlıkça belirlenir. Bu sınavlarda da başarılı olamayan veya sınavlara girmeyenlerin bu eğitimlerine bağlı hakları sona erer. Bu kişilerden tekrar uzmanlık eğitimine giriş sınavına 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) Uzmanlık dalı ile ilgili uzmanlık eğitimi süresinin ve rotasyonların tamamlanmış bulunması,

c) Uzmanlık eğitimi karnesinin çekirdek müfredatı belirleyen kısmının ilgili **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** birim eğitim sorumlusu tarafından onaylanmış bulunması,

ç) Uzmanlık eğitimi bitirme sınavında başarılı olunması, şarttır.

#### **Uzmanlık belgelerinin düzenlenmesi ve tescili**

**MADDE 22-** (1) Uzmanlık eğitimi bitirme sınavı sonuçları, uzmanlığın tescili için gerekli olan belgelerle birlikte en geç on beş gün içinde, programın bağlı olduğu kurum tarafından Bakanlığa gönderilir.

(2) Uzmanlık eğitimi 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, Lahey Sözleşmesine taraf ülkelerden apostil onaylı, bu Sözleşmeye taraf olmayan ülkelerden ise 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 yapıldığını araştırır, kanıtlayıcı her türlü belge ve dokümanın verilmesini isteyebilir.

(3) 18 inci maddenin dördüncü fıkrası uyarınca yurt dışında uzmanlık eğitimi almakta iken, 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 ülkelere uzmanlık belgesi almamış olanların uzmanlık eğitiminde geçen süreleri, Kurulca eğitim süresi artırılan dallar dahil olmak üzere 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 dördüncü 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 **(Değişik ibare:RG-7/10/2023-32332)** uzmanlık eğitimi kurulu tarafından uygun görülen süreler Türkiye'de yapacakları uzmanlık eğitimi süresinden düşülür. Ancak yurt dışında geçen uzmanlık eğitimi sürelerinin geçerli sayılabilmesi için, yukarıda belirtilen şartlar yanında ilgililerin



uzmanlık eğitiminden ayrıldıktan sonra en geç bir yıl içinde müracaatları ve açılacak ilk iki uzmanlık eğitimi giriş sınavından birinde başarılı olmaları şarttır.

(2) Yabancı ülkelerde uzmanlık eğitiminde geçirdikleri eğitim süresi çizelgelerde belirtilen sürelerle uygun bulunanlar Kurul tarafından belirlenen fakülte veya eğitim hastanesinde üçüncü fıkra hükümlerine göre denklik sınavına alınırlar.

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

a) Bilimsel yeterlik sınavı; 20 nci maddenin ikinci fıkrasına göre oluşturulacak jüri tarafından aynı maddenin dördüncü, beşinci ve altıncı fıkraları çerçevesinde yapılır ve sonuçlandırılır. Jüri tarafından gerekli görülür ise denklik başvurusunda bulunan tabibin altı aya kadar bir eğitim kurumunda gözlemci statüsünde görevlendirilmesi Bakanlığa teklif edilebilir. Bu süre, jüri tarafından oluşturulacak gerekçeli raporun Bakanlıkça uygun görülmesi halinde en fazla altı ay daha uzatılabilir. 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 eğitimi 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) 26/4/2014 tarihli ve 28983 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Tıpta ve Diş Hekimliğinde Uzmanlık Eğitimi Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

#### **Kazanılmış eğitici yetkisi**

**GEÇİCİ MADDE 1-** (1) İlgili dalda uzman olmadığı halde 18/7/2009 tarihinden önce 2547 sayılı Kanuna göre en az doçent unvanını almış olup ilgili dalda eğitim vermeye başlamış olanların eğitici hakları saklıdır.

#### **Sınavsız olarak uzmanlık eğitimine başlayan yabancı uyruklular**

**GEÇİCİ MADDE 2-** (1) Türkiye Cumhuriyeti kurum ve kuruluşları ile yabancı devletler arasında imzalanan protokoller ve şartnameler ile Yükseköğretim Kurulu kararlarına istinaden 17/2/2017 tarihine kadar TUS ile yerleştirilmeden uzmanlık eğitimlerine başlayan yabancı uyruklu tabiplerin uzmanlık belgeleri yabancı uyruklu olarak tescil edilir. Bu şekilde uzmanlık belgeleri tescil edilen tabiplerin Türkiye’de mesleklerini icra etmek istemeleri halinde tıp fakültesi diplomalarının denklik ve tescil işlemlerinin yapılmış olması şarttır.

#### **Yürürlük**

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

#### **Yürütme**

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

| Yönetmeliğin Yayımlandığı Resmî Gazete’nin                                   |           |        |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------|
|                                                                              | Tarihi    | Sayısı |
|                                                                              | 3/9/2022  | 31942  |
| Yönetmelikte Değişiklik Yapan Yönetmeliklerin Yayımlandığı Resmî Gazetelerin |           |        |
|                                                                              | Tarihi    | Sayısı |
| 1                                                                            | 7/10/2023 | 32332  |
| 2                                                                            | 16/5/2024 | 32548  |



# HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998; Sayı: 23420

## BİRİNCİ BÖLÜM

### Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve İlkeler

#### Amaç

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

#### Kapsam

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

#### Dayanak

**MADDE 3 –** (Başlığı ile birlikte değişik:RG-16/1/2019-30657) Bu Yönetmelik; 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa ve 10/7/2018 tarihli ve 30474 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan 1 sayılı Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 355 inci ve 508 inci maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır.

#### Tanımlar

**Madde 4-** Bu Yönetmelik'te geçen deyimlerden;

- Bakanlık: Sağlık Bakanlığı'nı,
- Hasta: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan kimseyi,
- Personel: Hizmetin, resmi veya özel sağlık kurumlarında ve kuruluşlarında veya serbest olarak sunulmasına bakılmaksızın, sağlık hizmetinin verilmesine iştirak eden bütün sağlık meslekleri mensuplarını ve sağlık meslekleri mensubu olmasa bile sağlık hizmetinin verilmesine sorumlu olarak iştirak eden kimseleri,
- (Değişik:RG-8/5/2014-28994) Sağlık kurum ve kuruluşu: Sağlık hizmeti verilen kamu veya özel bütün kurum ve kuruluşları ile tababet icra edilen bütün yerleri,
- Hasta hakları: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası andlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını,
- (Ek:RG-8/5/2014-28994) Yeterlik: Yaşının küçüklüğü yüzünden veya akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk ya da bunlara benzer sebeplerden biriyle akla uygun biçimde davranma yeteneğinden yoksun olmayan onay verenin önerilen tıbbi müdahalede karşılaşılabileceği ya da reddetğinde doğabilecek sonuçları makul bir şekilde anlama ve değerlendirme yeteneğine sahip olma halini,
- (Ek:RG-8/5/2014-28994) Tıbbi müdahale: Tıp mesleğini icraya yetkili kişiler tarafından uygulanan, sağlığı koruma, hastalıkların teşhis ve tedavisi için ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak tıbbın sınırları içinde

- gerçekleştirilen fizikî ve ruhî girişimi,
- (Ek:RG-8/5/2014-28994) Bilgilendirme: Yapılması planlanan her türlü tıbbi müdahale öncesinde müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından kişiye gerekli bilginin verilmesini,
- (Ek:RG-8/5/2014-28994) Rıza: Kişinin tıbbi müdahaleyi serbest iradesiyle ve bilgilendirilmiş olarak kabul etmesini, ifade eder.

#### İlkeler

**Madde 5-** Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır:

- Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima gözönünde bulundurulur.
- Herkesin yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinenek, hastaya insanca muamelede bulunulur.
- Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.
- Tıbbi zorunluluklar ve kanunlarda yazılı haller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.
- Kişi, rızası ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabi tutulamaz.
- Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı

#### Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma

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

#### Bilgi İsteme

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

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



dadırlar.

### Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme

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

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

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

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

### Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme

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

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

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

### Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme

**Madde 10-** Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkanlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında karşılanamayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbi kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini istemek hakkı vardır.

Acil ve adli vak'alar ile yaşlılar ve (Değişik ibare:RG-16/1/2019-30657) engelliler hakkında öncelik sırasının belirlenmesinde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

### Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım

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

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

### Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı

**Madde 12-** Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azal-

tabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.

### Ötenazi Yasağı

**Madde 13-** Ötenazi yasaktır.

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

### Tıbbi Özen Gösterilmesi

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

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı

#### Bilgilendirmenin Kapsamı

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

Hastaya;

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

#### Kayıtları İnceleme

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

#### Kayıtların Düzeltilmesini İsteme

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

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

#### Bilgi Vermenin Usulü

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

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

Hasta, tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından tıbbi müdahale konusunda sözlü olarak bilgilendirilir. Bilgilendirme ve tıbbi müdahaleyi yapacak sağlık meslek mensubunun farklı olmasını zorunlu kılan durumlarda, bu duruma ilişkin hastaya açıklama yapılmak suretiyle bilgilendirme yeterliliğine sahip başka bir sağlık meslek mensubu tarafından bilgilendirme yapılabilir.



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

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

Acil durumlar dışında, bilgilendirme hastaya makul süre tanıyarak yapılır.

Bilgilendirme uygun ortamda ve hastanın mahremiyeti korunarak yapılır.

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

#### **Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller**

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

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

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

#### **Bilgi Verilmesini Yasaklama**

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

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

### **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

#### **Hasta Haklarının Korunması**

#### **Mahremiyete Saygı Gösterilmesi**

**Madde 21-** Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.

Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

- Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,
- Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,
- Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,
- Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,
- Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,
- Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.

Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.

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

#### **Rıza Olmaksızın Tıbbi Ameliyeye Tabi Tutulmama**

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

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

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

#### **Bilgilerin Gizli Tutulması**

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

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

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

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

### **BEŞİNCİ BÖLÜM**

#### **Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası**

#### **Hastanın Rızası ve İzin**

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

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

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

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

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



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

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

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

Sağlık kurum ve kuruluşlarında yatarak tedavisi tamamlanan hastaya, genel sağlık durumu, ilaçları, kontrol tarihleri diyet ve sonrasında neler yapması gerektiği gibi bilgileri içeren taburcu sonrası tedavi planı sağlık meslek mensubu tarafından sözel olarak anlatılır. Daha sonra bu tedavi planının yer aldığı epikrizin bir nüshası hastaya verilir.

#### Tedaviyi Reddetme ve Durdurma

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

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

#### Rıza Formu

**Madde 26-** (Başlığı ile birlikte değişik:RG-8/5/2014-28994) Mevzuatta öngörülen durumlar ile uyumsuzluğa mahal vermesi tıbben muhtemel görülen tıbbi müdahaleler için sağlık kurum ve kuruluşunca 15 inci maddedeki bilgileri içeren rıza formu hazırlanır. Rıza formunda yer alan bilgiler; sözlü olarak hastaya aktarılacak rıza formu hastaya veya kanuni temsilcisine imzalatılır. Rıza formu iki nüsha olarak imza altına alınır ve bir nüshası hastanın dosyasına konulur, diğeri ise hastaya veya kanuni temsilcisine verilir. Acil durumlarda tıbbi müdahalenin hasta tarafından kabul edilmemesi durumunda, bu beyan imzalı olarak alınır, imzadan imtina etmesi halinde durum tutanak altına alınır. Rıza formu bilgilendirmeyi yapan ve tıbbi müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu tarafından imzalanır. Verilen bilgilerin doğruluğundan ilgili sağlık meslek mensubu sorumludur. Rıza formları arşiv mevzuatına uygun olarak muhafaza edilir.

#### Alışılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanması

**Madde 27-** Klinik veya laboratuvar muayeneleri sonucunda bilinen klasik tedavi metodlarının hastaya fayda vermeyeceğinin sabit olması ve daha evvel deney hayvanları üzerinde کافی dere-

cede tecrübe edilmek suretiyle faydalı tesirlerinin anlaşılması ve hastanın rızasının bulunması şartları birlikte mevcut olduğunda, bilinen klasik tedavi metodları yerine başka bir tedavi usulü uygulanabilir. Ayrıca, bilinen klasik tedavi metodu dışındaki bir metodun uygulanabilmesi için, hastaya faydalı olacağının ve bu tedavinin bilinen klasik tedavi usullerinden daha elverişsiz sonuç vermeyeceğinin muhtemel olması da şarttır.

Evvelce tecrübe edilmemiş bir tıbbi tedavi ve müdahale usulü, ancak zarar vermeyeceğinin ve hastayı kurtaracağının mutlak olarak öngörülmesi halinde yapılabilir. Altıncı Bölüm'de yer alan hükümler saklıdır.

#### Rızanın Şekli ve Geçerliliği

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

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

#### Organ ve Doku Alınmasında Rıza

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

#### Aile Planlanması Hizmetleri ve Gebeliğin

##### Sona Erdirilmesi

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

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

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

#### Rızanın Kapsamı ve Aranmayacağı Haller

**Madde 31-** (Başlığı ile birlikte değişik:RG-8/5/2014-28994) Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır.

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

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

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



## ALTINCI BÖLÜM

### Tıbbi Araştırmalar

#### Tıbbi Araştırmalarda Rıza

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

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

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

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

#### Gönüllünün Korunması ve Bilgilendirilmesi

**Madde 33-** Araştırmalarda, gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınır. Araştırmanın gönüllüye vereceği muhtemel zararlar önceden tespit edilemediği takdirde; gönüllü, rızası bulunsada dahi, araştırma konusu yapılamaz.

Gönüllü; araştırmanın amacı, usulü, muhtemel faydaları ve zararları ve araştırmaya iştirak etmekten vazgeçebileceği ve araştırmanın her safhasında başlangıçta verdiği rızayı geri alabileceği hususlarında, önceden yeterince bilgilendirilir.

#### Rıza Alınmasının Usulü ve Şekli

**Madde 34-** Tıbbi araştırma hakkında yeterince bilgilendirilmiş olan gönüllünün rızasının maddi veya manevi hiçbir baskı altında olmaksızın, tamamen serbest iradesine dayanılarak alınması- na azami ihtimam gösterilir.

Tıbbi araştırmalarda rıza yazılı şekil şartına tabidir.

#### Küçüklerin ve Mümeyyiz Olmayanların Durumu

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

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

#### İlaç ve Terkiplerin Araştırma Amacıyla Kullanımı

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

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

## YEDİNCİ BÖLÜM

### Diğer Haklar

#### Güvenliğin Sağlanması

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

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

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

#### Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dini Hizmetlerden Faydalanma

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

Kurum hizmetlerinde aksamalara sebebiyet verilmemek, başkalarını rahatsız etmemek ve personelce düzenlenip yürütülen tıbbi tedaviye hiç bir şekilde müdahalede bulunulmamak şartı ile hastalara dini telkinde bulunmak ve onları manevi yönden desteklemek üzere talepleri halinde, dini inançlarına uygun olan din görevlisi davet edilir. Bunun için, sağlık kurum ve kuruluşlarında uygun zaman ve mekan belirlenir.

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

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

#### İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret

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

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

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

Sağlık kurum ve kuruluşlarında, insan haysiyetine yakışır gereken her türlü hijyenik şartların sağlanması, gürültünün ve rahatsız edici diğer bütün etkenlerin bertaraf edilmesi esastır. Gerektiğinde, bu hususlar hasta tarafından talep konusu yapılabilir.

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

#### Refakatçi Bulundurma

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

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



**Hizmetin Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Verilmesi**

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

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

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

**SEKİZİNCİ BÖLÜM****Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları****Müracaat, Şikayet ve Dava Hakkı**

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

**Hastanın Uyması Gereken Kurallar**

**Madde 42/A –** (Ek:RG-8/5/2014-28994)

Hasta sağlık hizmeti alırken aşağıdaki kurallara uyar:

- Başvurduğu sağlık kurum ve kuruluşunun kural ve uygulamalarına uygun davranır ve katılımcı bir yaklaşımla teşhis ve tedavi ekibinin bir parçası olduğu bilinciyle hareket eder.
- Yakınmalarını, daha önce geçirdiği hastalıkları, gördüğü tedavileri ve tıbbi müdahaleleri, eğer varsa halen kullandığı ilaçları ve sağlığıyla ilgili bilgileri mümkün olduğunca eksiksiz ve doğru olarak verir.
- Hekim tarafından belirlenen sürelerde kontrole gelmeli ve tedavisinin gidişatı hakkında geri bildirimlerde bulunur.
- Randevu tarih ve saatine uyar ve değişiklikleri ilgili yere bildirir.
- İlgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalar ile diğer hastaların ve personelin haklarına saygı gösterir.
- Personele sözlü ve fiziki saldırıya yönelik davranışlarda bulunmaz.
- Haklarının ihlal edildiğini düşündüğünde veya sorun yaşadığında (Değişik İbare:RG-23/12/2016-29927) hasta hakları birimine başvurur.

**Hasta Hakları Birimleri (1) Hasta Hakları Kurulları, Sertifikalı Eğitim**

**Madde 42/B –** (Ek:RG-8/5/2014-28994)

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

İl sağlık müdürlüğü; üniversite hastaneleri, (Mülga ibare:RG-16/1/2019-30657)(...) özel sağlık kurum ve kuruluşları, kamu hastaneleri, ağız diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri ve toplum sağlığı merkezlerinden gelen başvuruları değerlendirmek, karara bağlamak, öneri sunmak ve düzeltici işlemleri belirlemek üzere Hasta Hakları Kurulu oluşturur.

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

(Değişik dördüncü fıkra:RG-16/1/2019-30657) Diğer üyeler şunlardır: Şikayet edilen personelin varsa üyesi olduğu kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarından bir temsilci, şikayet edilen personelin varsa üyesi olduğu işyeri sendika temsilcisi, şikayet edilen personelin görev yaptığı kurumun ildeki üst yöneticisi tarafından görevlendirilen bir kurum temsilcisi, özel sağlık kuruluşlarında ise kuruluşun üst yöneticisi tarafından belirlenen bir temsilci, hasta hakları derneklerinden yoksa tüketici

derneklerinden bir temsilci, ildeki insan hakları kurulundan bir temsilci, valilikçe görevlendirilen bir vatandaş.

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

İl sağlık müdürlüğü ihtiyaç halinde birden fazla kurul oluşturabilir.

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

**Kurulun Görevleri, Çalışma Usul ve Esasları**

**Madde 42/C –** (Ek:RG-8/5/2014-28994)

Kurulun görevleri ile çalışma usul ve esasları şunlardır;

- Kurul, sağlık kurum ve kuruluşu tarafından yerinde çözülemeyen yazılı ve/veya elektronik başvuruları değerlendirir.
- Hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırı davranış sebebiyle kurul tarafından verilen ihlal kararları, ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna ve ilgili personele yazılı olarak tebliğ edilir. Son altı ay içerisinde ikiden fazla hak ihlali kararı verilen sağlık meslek mensubu hakkındaki dosya 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 23 üncü maddesinin yedinci fıkrasının (b) bendi hükmüne göre Sağlık Meslekleri Kuruluna gönderilir.
- Kurul, gerek görürse hasta hakları ihlaline sebep olabilecek uygulamaları inceler ve hasta haklarının geliştirilmesi için öneri ve düzeltici işlem belirlenmesine karar verir. Sağlık kurum ve kuruluşu belirlenen süre içinde gerekli önlemleri alır, girişimlerde bulunur ve yapılan işlem hakkında kurulu bilgilendirir.
- (Mülga Cümle:RG-23/12/2016-29927) (...) Sekreterya hizmetleri il sağlık müdürlüğü hasta hakları koordinatörlüğüne yürütülür.
- Kurul, başvurunun kurula ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içerisinde başvuru hakkında karar verir.
- Kurul, üye tam sayısının salt çoğunluğu ile toplanır ve toplantıya katılan üyelerin salt çoğunluğu ile karar alır. Karara itirazı olan üyelerin karşı oy gerekçeleri, kararın altına özet olarak yazılır.
- Kararlar, üyeler tarafından imzalanarak dosyalanır. Kararlar ilgili sağlık kurum ve kuruluşu ile başvurana bildirilir.
- (Değişik İbare:RG-23/12/2016-29927) Hasta hakları birimine yapılan başvurular ve kurulda görüşülen dosyalar gizlidir, hiçbir şekilde üçüncü kişilere bilgi verilemez. Bilgi ve dosyalar resmi olarak talep edilmesi kaydıyla idari soruşturma yapan incelemeciye ya da adli mercilere gizliliğe riayet edilerek verilir. Kurul üyeleri gizliliğe riayet etmekle yükümlüdür.
- Kurul gerek gördüğünde ilgilileri kurula davet edebilir.
- Sivil toplum temsilcisi ve sendika temsilcisi olan üyelerin görev süresi takvim yılıdır. Komisyon üyelerinin görev süresi iki yıldır. Süresi dolan üyeler tekrar görevlendirilebilir. Kurul toplantılarına mazeretsiz olarak üst üste üç defa katılmayan üyenin üyeliği sona erer ve bu kişiler üç yıl süreyle yeniden üye olarak seçilemez. Herhangi bir sebeple boşalan üyelik için kalan süreyi tamamlamak üzere yeni üye seçilir.
- Tıbbi hata iddialarına ilişkin başvurular kurul tarafından değerlendirilmez.



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

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

#### Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu

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

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

- 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 12 nci maddesine göre; hakkın bir idari işlem dolayısı ile ihlal edilmesi halinde ilgililer, doğrudan doğruya tam yargı davası veya iptal ve tam yargı davalarını birlikte açabilecekleri gibi ilk önce iptal davası açarak bu davanın karara bağlanması üzerine dava açma süresi içerisinde tam yargı davası açabilirler.
- Aynı Kanun'un 13 üncü maddesi uyarınca, zarar verici eylemin öğrenildiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde maddi ve manevi tazminat olarak istenilen tazminat miktarı ayrı ayrı gösterilerek idareye müracaat edilmesi ve talebin açıkça veya zımnen reddi halinde kanuni süresi içinde idari yargı mercilerinde dava açılması gerekir.

#### Devlet Memuru veya Diğer Kamu Görevlisi Personelin Sorumluluğu

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

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

#### Kamu Personelinin Sorumluluğunu Tespit Usulü

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

#### Kamu Personeli Hakkındaki Müeyyideler

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

- Kamu görevlisi olan personelin fiilinin niteliğine göre, soruşturmacı tarafından hakkında disiplin cezası teklif edilmiş ise, mevzuatın öngördüğü disiplin cezaları yetkili amir veya kurullarca usulüne göre takdir edilir.
- Hak ihlali aynı zamanda ceza hukukuna göre suç teşkil ettiği takdirde, memur olan personel hakkında, Memurun Muhakematı Hakkında Kanunu Muvakkat hükümlerine

göre yapılan soruşturma sonucunda lüzum-u muhakeme kararı verilir ise, dosya cumhuriyet başsavcılığı'na gönderilerek ceza davası açılması ve böylece personel hakkında fiiline uygun bulunan cezai müeyyidenin tatbiki sağlanır.

- Anayasa'nın 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrası, 129 uncu maddesinin beşinci fıkrası ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 13 üncü maddesi ve ilgili diğer mevzuat uyarınca, memurların ve diğer kamu görevlilerinin hukuki sorumluluğu doğrudan doğruya memur aleyhine açılacak dava yolu ile gerçekleştirilemez. Dava, 43 üncü maddede gösterilen usule göre, ancak idare aleyhine açılabilir. Bu personelin hukuki sorumluluğunun doğması, idare aleyhine açılacak dava neticesinde tazmin kararı verilmesine bağlıdır. Kamu görevlisi personelin verdiği zarar, mahkeme kararı üzerine idare tarafından tazmin edildikten sonra, müsebbibi olan sorumlu personele rücu edilir.
- Kamu görevlisi personelin mesleklerini resmi görevleri dışında serbest olarak icra etmekte iken işledikleri fiillerden dolayı haklarında 47 nci maddeye göre işlem yapılır.

#### Kamu Görevlisi Olmayan Personelin Sorumluluğu

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

- Kamu görevlisi olmayan personel; hakları ihlal edilen hastanın doğrudan vaki olacak şikayeti üzerine veya bu fiillerin başka şekilde tespiti halinde Bakanlık veya başka kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan bildirim üzerine, bunların özel kanunlara göre kurulmuş olan kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları haysiyet divanlarınınca disiplin cezaları ile cezalandırılabilir.
- Kamu görevlisi olmayan personelin hasta haklarını ihlallerinden doğan hukuki sorumlulukları, genel hükümlere göre doğrudan doğruya kendilerine veya bunları çalıştıran kurum ve kuruluşlara karşı veya hem kendilerine ve hem de çalıştıranlara karşı birlikte dava açılarak ileri sürülebilir.
- Kamu görevlisi olmayan personel hakkında, ceza hukukuna göre suç teşkil eden fiilleri sebebiyle cezai müeyyideler tatbik edilmesi, genel hükümlere göre doğrudan doğruya cumhuriyet savcılıklarına yapılacak ihbar veya şikayet yoluyla gerçekleştirilebilir.

### DOKUZUNCU BÖLÜM Son Hükümler

#### Kurum ve Kuruluş Yetkililerinin Görevi

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

#### Saklı Olan Hükümler

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

#### Geçiş Hükümü

**GEÇİÇİ MADDE 1** – (Ek:RG-8/5/2014-28994)

(Değişik:RG-23/12/2016-29927)

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

#### **Yürürlük**

**Madde 50-** Bu Yönetmelik, yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

#### **Yürütme**

**Madde 51-** Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

(1) 23/12/2016 tarihli ve 29927 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan değişiklik ile Yönetmeliğin 42/B maddesinin başlığında yer alan “hasta iletişim birimleri” ibaresi “hasta hakları birimleri” olarak değiştirilmiştir.

(2)

Yönetmeliğin Yayımlandığı Resmî Gazete’nin

| Tarihi   | Sayısı |
|----------|--------|
| 1/8/1998 | 23420  |

Yönetmelikte Değişiklik Yapan Yönetmeliklerin  
Yayımlandığı Resmî Gazete’nin

| Tarihi            | Sayısı |
|-------------------|--------|
| 1- 8/5/2014 28994 |        |
| 2- 23/12/2016     | 29927  |
| 3- 16/1/2019      | 30657  |



## TIBBİ UYGULAMA HATALARINA GENEL YAKLAŞIM

Prof. Dr. Çağlar Özdemir

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı, Kayseri

Tıp sanatı, var olduğu günden beri uygulayıcısı olan hekimlere bir takım sorumluluklar yüklemektedir. Bir hukuk sistemi dâhilinde ya da toplum normlarında bu sorumluluk duygusu içerisinde davranmak zorunda olan ve insanları iyileştirmeyi amaç edinmiş hekimler, mesleki uygulamaları sırasında hukuksal ve ceza yaptırımlarıyla da karşı karşıya kalmaktadırlar. Tıp sanatının tarihsel gelişimi çerçevesinde, Hammurabi Kanun'larında da yer bulan hekim sorumluluğu ve kusur, Hindistan'da bir jüri tarafından değerlendirilirken, Mısır'da ve eski Yunan'da tıp kitaplarında yazılı kurallara uyulmaması kusur olarak kabul edilmekteydi (1,2).

Ülkemizde hekimlerin neden olduğu iddia edilen yaralama ve ölüm olgularına medyanın yoğun ilgisi, hasta ve hasta yakınlarının tıbbi uygulamaların istenmeyen sonuçları karşısında hekimleri dava etme eğilimi, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK) çerçevesinde tanımlanan yeni kavramların uygulama içerisinde doğurduğu belirsizlikler hekimleri endişelendirmekte ve hukuki bir kesinlik arayışı doğmaktadır.

### Tıbbi girişimin hukuka uygunluğu

Hekimin tıbbi uygulamayı yapmaya yetkili olması, tıbbi uygulamanın tanı ya da tedavi amacına uygun olması ve hastanın aydınlatılmış onamının olması, söz konusu uygulamanın temel hukuka uygunluk kriterlerini oluşturur.

Yetkili olmadığı halde ya da yetkisini aşarak yapmış olduğu tıbbi müdahale sonucunda ortaya çıkan yaralanma ve ölümden sağlık personelinin sorumlu olduğuna işaret eden Yargıtay kararları bulunmakla birlikte, Hakeri bu tip durumlarda söz konusu sorumluluğun kasıt unsuru içerdiğine dikkat çekmektedir (3).

Tanı ya da tedavi amacına uygunluk kriteri ise uygulanan girişimi zorunlu kılan tıbbi gösterge, tıbbi, sosyal ve psikolojik gerekçeler anlamına gelen endikasyon kavramı ile açıklanabilir. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü (TDT)'nin 13/3. ve Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY)'nin 12. maddelerinde de tanı, tedavi ve korunma amacı, tıbbi müdahalede esas kabul edilmektedir. Dolayısı ile tanı ve tedavi endikasyonu ya da sünnet ve estetik girişimlerde olduğu gibi sosyal ve psikolojik gerekçeleri bulunmayan tıbbi müdahalelerin de kasıtlı suçlar kapsamında değerlendirileceği açıktır.

### Aydınlatılmış onam

Temel dayanağını Anayasa'nın 17. maddesinden alan aydınlatılmış onam kavramı ise, bir hastanın, verilecek bilgilerle uygulanması düşünülen tıbbi uygulama hakkında serbestçe karar verebilecek bilgi seviyesine ulaştırılması

olarak tarif edilmektedir (4). TDT'nün 14. maddesi ve Türk Tabipler Birliği (TTB) Hekimlik Meslek Etiği Kuralları (HME-K)'nin 26. maddesinde aydınlatma yükümlülüğüne açık bir şekilde atıfta bulunulmakta, HHY'nin 08.05.2014 tarihli, 28994 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Yönetmelik ile değişik 15. maddesi de aydınlatılmış onamın;

- Hastalığın muhtemel sebepleri ve nasıl seyredeceği,
- Tıbbi müdahalenin kim tarafından nerede, ne şekilde ve nasıl yapılacağı ile tahmini süresi,
- Diğer tanı ve tedavi seçenekleri ve bu seçeneklerin getireceği fayda ve riskler ile hastanın sağlığı üzerindeki muhtemel etkileri,
- Muhtemel komplikasyonları,
- Reddetme durumunda ortaya çıkabilecek muhtemel fayda ve riskleri,
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
- Sağlığı için kritik olan yaşam tarzı önerileri,
- Gerektiğinde aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşabileceği, gibi pek çok ayrıntıyı içermesi gerektiğine vurgu yapılmaktadır. Yargıtay 4. Hukuk Dairesi de 6297/2541 sayılı kararında, ancak hastanın neye rıza gösterdiğini bilmesi ve yeteri kadar aydınlatılması halinde rızanın geçerli olduğuna işaret etmektedir. Aşçıoğlu, hekimin aydınlatma olmadan yapmış olduğu ameliyat ile hastaya maddi ve manevi hasar vermiş olarak kabul edilebileceğini ifade etmektedir (2).

1928 tarihli 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 70. maddesi, aydınlatılmış onamı her tıbbi uygulama için gerekli kılmakta, büyük cerrahi girişimlerde yazılı olması şartını getirmektedir. Aydınlatılmış onamın, büyük cerrahi girişimler dışında, anjiyografi ve endoskopik girişimler gibi invaziv girişimlerde, elektro konvülsif tedavilerde, kemoterapi gibi yan etki potansiyeli yüksek tedavi protokollerinde de yazılı olması günümüz tıp uygulamaları ve ispat yükümlülüğü çerçevesinde önem taşımaktadır. Özellikle hastaların önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda ortaya çıkması muhtemel istenmeyen sonuçlar karşısında hekimin gerekli aydınlatmayı yaptığını ispatlaması ancak aydınlatılmış onamın yazılı olması halinde mümkün olabilecektir. Aydınlatma kapsamı, basılı standart metinler ile genel bir kural olmaktan ziyade olayın özelliklerine ve niteliğine göre değişmeli, dolayısı ile komplikasyon ve yan etki riski arttıkça daha geniş kapsamlı bir aydınlatma tercih edilmelidir. Bir organın çıkarılmasına neden olabilecek komplikasyonların ihtimal dâhilinde olduğu ameliyatlarda da bu kapsamda değerlendirilmesi uygun olacaktır. Aydınlatma sürecinin doğası gereğince, sözel aydınlatmanın ya da yazılı form içeriğinin kapsamından ziyade, bu kapsamın hasta tarafından ne kadar anlaşıldığı önem taşımaktadır. Dolayısı ile aydınlatma sırasında



hastanın sosyokültürel düzeyine uygun bir dil seçilmesi uygun olacaktır.

HHY'nin 08.05.2014 tarih ve 28994 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Yönetmelik ile değişik 24. maddesi, Biyotıp Sözleşmesi ile uyumlu olarak "tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbi müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu isteklerin göz önüne alınacağı" hükmünü getirmektedir.

Medeni Kanun (MK)'un 10. maddesi, ayırt etme gücüne sahip ve kısıtlı olmayan her ergin kişinin fiil ehliyeti olduğunu kabul etmekte, ayırt etme gücü ise, 13. maddede "akla uygun biçimde davranma yeteneği" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım dışında kalan hastaların kendilerinin değil de yasal temsilcilerinin aydınlatılmış onamları değer kazanacaktır. Ayırt etme gücüne sahip küçük ve kısıtlıların ise bizzat kendilerinin aydınlatılması gerekmekte, HHY'nin değişik 24. maddesinde de aydınlatılmış onamın yasal temsilciden alınması gerekli ve yeterli olduğu hallerde dahi, anlatılanları anlayabilecekleri ölçüde, küçük veya kısıtlı olan hastanın dinlenmesi suretiyle mümkün olduğu kadar bilgilendirme sürecine ve tedavisi ile ilgili alınacak kararlara katılımının sağlanması istenilmektedir.

Veli ya da yasal temsilcinin küçüğün ya da kısıtlının sağlığı açısından zorunlu olan tıbbi müdahalelere izin vermesi durumunda izlenecek yol HHY'nin 24. maddesi ile HMEK 26/2. maddesinde tarif edilmiş, tıbbi müdahalenin Türk Medeni Kanununun 346 ve 487. maddeleri kapsamında mahkeme kararı ile yapılabileceği, ancak hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde aydınlatılmış onam şartının aranmayacağı hükme bağlanmıştır.

#### Aydınlatılmış onamın aranmadığı haller

Bilinci kapalı olan hastalara yönelik benzer yaklaşımı Amsterdam Bildirgesi'nin 3.3. maddesinde de "hastanın iradesini beyan etmesinin mümkün olmadığı ve acilen tıbbi girişim yapılması gerekli durumlarda, daha önceden bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa hastanın onayı varsayılarak girişimin yapılabilir" şeklinde görmek mümkündür. Her iki durumda da TCK 25/2. maddesinde "... başkasını kurtarmak zorunluluğu ile ve tehlikenin ağırlığı ile konu ve kullanılan vasıta arasında orantı bulunmak koşulu ile işlenen fiiller ..." şeklinde tarif edilen zorunluluk halinin varlığından söz edilebilir. Bilincin uzun süreli olarak kapalı kaldığı durumlarda hastaya MK'nın 405. maddesi gereğince yasal temsilci atanması zorunlu olmakla birlikte, Hakeri, acil durumlar için geçerli bir temsilci tanımlamasının, yani, hastanın eşinin, çocuklarının, anne-babasının ve yakınlarının hasta adına hareket etmesine yönelik bir düzenlemenin hukukumuzda bulunmadığına işaret etmektedir (3). Dolayısı ile hekim, tedavi

seçeneklerini, bilinci kapalı olan hastanın yakınlarının isteklerine göre değil, objektif ve bilimsel tıbbi yaklaşımlar çerçevesinde hasta yararına uygun bir şekilde değerlendirmeli ve tedavisini uygulamalıdır.

Bilinci kapalı olduğu durumlar dışında hastanın ayırtım gücünü etkileyen, şizofreni gibi psikotik hastalıklarda, beyin metabolizmasını etkileyen serebral ya da sistemik bir hastalığın seyri sırasında ve ilaç zehirlenmelerinde ortaya çıkabilen deliryum tablolarında da aydınlatılmış onam aranmaz. Hastayı aydınlatmakla yükümlü hekim, gerektiği takdirde hastayı ilgili bölümlerle de konsülte etmek sureti ile hastanın ayırtım gücünü, akla uygun biçimde davranma yeteneğini etkileyen klinik tabloyu ortaya koymalıdır. İntihar eden olguların ilk tedavilerinde de benzer bir yaklaşım söz konusu olup aydınlatılmış onam aranmamaktadır. Salgın hastalıkların tanı ve tedavileri sırasında uygulanacak olan tıbbi işlemler ile karantina tedbirleri de Umumi Hıfzıssıhha Kanunu ilgili maddeleri gereğince aydınlatılmış onamın aranmadığı durumlar olarak kabul edilmektedir.

Aydınlatılmış onamın aranmadığı istisna haller olarak tarif edilen durumlar dışında, her hastanın kendisine uygulanması planlanan tıbbi muayene, tetkik ve tedaviyi HHY'nin 22, 25. maddeleri çerçevesinde ret etme hakkı vardır.

Hastayı endişelendirmemek amacı ile aydınlatmanın atlanması hekime sorumluluk yüklemekle birlikte, HHY'nin 19. maddesi ancak hastanın manevi yapısını kötü etkilemek sureti ile hastalığın artması ya da ağır ve tehlikeli seyretmesi olasılığına karşın tanının saklanabileceğini ifade etmektedir.

#### İlaç kullanımında aydınlatma

Araç kullanma yeteneğini etkileyecek bir sedatif, antihistaminik ilaç ya da kısa etkili yüzeysel anestezi uygulanan bir hastanın ilacın olası etkileri nedeni ile araç kullanmaması konusunda uyarılması ve aydınlatılması örneğinde olduğu gibi, ilaç reçete eden hekimlerin de, ilacın alınması ile ortaya çıkabilecek olan tehlikeler ile orantılı olarak aydınlatma yükümlülüğü bulunmaktadır.

#### Aydınlatmanın kapsamı

Ameliyatlar sırasında ortaya çıkan komplikasyonlar sebebi ile ameliyat sınırlarının genişletilmesi de uygulamada sık karşılaşılan sorunlardan birisidir. Hastanın, uygulanması planlanan bir ameliyata rıza göstermiş olması, gerekliliği ameliyat sırasında anlaşılan ya da ortaya çıkan müdahalelere de izin verdiği anlamına gelmemektedir. Ancak HHY'nin değişik 31. maddesi ile "hastaya tıbbi müdahalede bulunulurken yapılan işlemin genişletilmesi gereği doğduğunda müdahale genişletilmediği takdirde hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açabilecek tıbbi zaruret hali" aydınlatılmış onamın aranmadığı istisnai bir durum olarak tanımlanmıştır. Hastaların, elektif şartlarda planlanan ameliyatlarda, ameliyat sırasında karşılaşılabilecekleri



olası komplikasyon ve risklere, ameliyat seyrinde yapılabilecek değişikliklere yönelik aydınlatılmaları da, organ çıkarılması, protez takılması, kolostomi açılması gibi uygulamalar ile sonuçlanan olgularda yaşanabilecek olan hukuki sorunlar açısından koruyucu olabilir.

### **Tanı, tedaviye yönelik sorumluluk ve tıbbi uygulama hataları**

Tanı ve tedaviye yönelik tıbbi uygulamalardan kaynaklanan beklenmeyen ve istenmeyen sonuçlar nedeni hekimin hem tazminat hukuku hem de ceza hukuku açısından sorumluluğundan söz edilebilir. Hasta-hekim arasında vekâlet sözleşmesi

Hekimler hakkında açılan tazminat davaları sıklıkla “sözleşmeye aykırılık” ya da “haksız fiil” iddiasına dayanmaktadır. Hekim ile hasta arasında, hasta-hekim ilişkisinin kurulması ile başladığı kabul edilen, yazılı olmayan bir sözleşme bulunmaktadır. Bu sözleşme; hasta ile hekim arasında, hastanın beklentileri doğrultusunda özel bir akdin bulunduğu durumlar (estetik cerrahi girişimler, diş protezleri, vb) dışındaki hallerde Borçlar Kanunu (BK)’nın 386. maddesinde tarif edilen vekâlet sözleşmesi kapsamındadır. Sözleşme hekime, mevcut tıbbi şikâyetler doğrultusunda gerekli muayeneleri yapma, tanıya ulaşma adına gerekli tetkikleri isteme, tespit edilen bulgular doğrultusunda ayırıcı tanıya gitme, konulan tanıya yönelik tedaviyi uygulama, özetle tıbben kabul edilen tıbbi akış şemasını takip etme sorumluluğunu yüklemektedir. Hastanın iradesi doğrultusunda, hastanın tıbbi yararına yönelik bu süreçte, hastanın mevcut klinik tablosu doğrultusunda güncel kabul gören, tanı ve tedaviye yönelik standart uygulamaları dikkatli ve özenli bir şekilde yerine getiren hekimin tanı-tedavi sürecinde ortaya çıkan kötü sonuçlardan sorumlu tutulması mümkün değildir. BK’nun 390/2. maddesine göre hekim, tıbbi sonucun elde edilememesinden değil tıbbi sonuca ulaşmak için gösterilen uğraşın özenle görülmemesinden sorumlu olacaktır. Ancak; hasta ile hekim arasında vekâlet sözleşmesinin kurulduğu, hekimin bu sözleşmesinden doğan bir yükümlülüğünü ihlal ettiği, hekimin kusurunun bulunduğu ve bu kusur ile neden sonuç ilişkisi içinde ortaya çıkan bir zararın oluştuğu durumlarda, hekimin sözleşmeye aykırılıktan dolayı sorumlu tutulması mümkün olmaktadır. Yargıtay vermiş olduğu kararlarda “özen”i, mesleki şartları yerine getirmek, tıp ilminin kurallarını gözetip uygulamak, tıp biliminin teknik kuralları, mutad dikkat ve özen şeklinde tanımlamaktadır (5).

### **Haksız fiil**

BK’nun 41. maddesindeki, bir kişiyi kasten ya da ihmal yolu ile hukuka aykırı olarak zarara uğratan bir kişinin bu zararı karşılamakla yükümlü olduğuna yönelik hüküm çerçevesinde, hukuka ya da genel davranış kurallarına aykırı davranış olarak da tanımlanan “haksız fiil”in varlığından söz edebilmek için ise; hekimin kusur ya da ihmal içeren etken veya edilgen bir davranışı ve hastada bu davranış ile neden sonuç ilişkisi içinde ortaya çıkan bir

zararın bulunması gerekir (6).

### **Kasıtlı suçlar**

Hekimlerin Ceza Hukuku çerçevesinde daha çok taksirli suçlar açısından risk altında olduğu bilinmekle beraber kasıtlı öldürme ve yaralama, kasten adam öldürmenin ihmali davranışla işlenmesi suçlamaları ile karşı karşıya kalmaları olasıdır. Tıbbi uygulamanın endikasyon bulunmadan, gerekli aydınlatma yapılmadan ya da yetkili olmayan sağlık personeli tarafından gerçekleştirilmesi kasıtlı suçlar kapsamında değerlendirilebilmektedir.

### **Tıbbi uygulama hataları**

Hekimler arasında, hastanın aydınlatılmış onamı ve tedavi endikasyonu bulunması halinde tıbbi uygulama nedeni ile hekimin herhangi bir sorumluluğu olmadığı yönünde yaygın bir inanış vardır. Ancak hekimlerin, tıbbi uygulamanın hukuka uygunluk kriterini sağlayan bu iki unsur dışında, TCK’nun 22. maddesinde tarif edilen taksir tanımı çerçevesinde dikkat ve özen yükümlülüğü de bulunmaktadır. Tıbbi uygulamalar sırasında bu yükümlülüğe aykırı olarak öngörülebilir bir neticenin öngörülmemesinden kaynaklanan icrai ya da ihmali davranışlar nedeni ile ortaya çıkan sonuçlar, hukuki süreçte TCK’nun 85 ve 89. maddelerinde tarif edilen taksirle öldürme ve taksirle yaralama suçları açısından değerlendirilirler. TTB HMEK’nin 13. maddesinde bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeni ile bir hastanın zarar görmesi malpraktis olarak tanımlanmaktadır. Bu aşamada, “hekimin hastanın mevcut şikâyetleri ve muayene bulgularına göre gerekli tetkikleri isteyip istemediği, sonuçları değerlendirilerek tanı koyma, tedavi seçimi ve uygulaması aşamalarında güncel kabul gören standart algoritmalara ne kadar bağlı kaldığı” hususu hekimin dikkat ve özen yükümlülüğü açısından belirleyici kıstaslar olarak değerlendirilecektir. Tıp sanatının uygulayıcısı olan hekimler, mesleğin gerektirdiği somut bilgi ve becerilere sahip olmak, gerektiği takdirde uygulamaya geçirmek zorundadır. Hekimin bilgisizliği ya da bilgi ve becerinin kullanımı sırasında dikkatsizliği ve özensizliği kusur olarak tanımlanır. Yargılama sırasında, özellikle bilirkişi değerlendirilmesinde, muayene, tanı, tedavi sürecinin, komplikasyonlara yaklaşım, alınan önlem ve müdahalelerin ve süreç yönetiminin güncel kabul gören standart uygulamalar ile ne derecede örtüştüğü belirlenecek ve hekimin kusurlu olup olmadığı hakkında hâkime bir bakış açısı sağlanacaktır. Şüphesiz ki, hekimin uygulaması ile güncel kabul gören standart uygulamalar arasında bir karşılaştırma yapılırken hekimin içinde bulunduğu şartlar, fizik ve teknik imkânlar, mevcut koşullar altında uygulanabilecek tanı, tedavi ve sevk seçenekleri göz önüne alınacaktır. Tıbbi uygulamanın beklenmedik şekilde sonuçlanması halinde, hekimin mevcut çalışma şartları içerisinde kendisinden beklenen standart uygulamaları yaparak dikkat ve özen yükümlülüğünü yerine getirdiği ortaya konulursa hekime herhangi bir sorumluluk yükletilemez. Burada meydana gelen sonuç, hukuken “kabul edilebilir risk olarak” olarak da tanımlanan gerçek anlamda tıbbi



bir komplikasyondur (7). Dava konusu olan tanı ve tedavi uygulamasına yönelik bilirkişi değerlendirmesi, öncelikle tıbbi kayıtlar üzerinden yapıldığından uygulamayla ilgili ayrıntıların uygulama sırasında ya da uygulamayı takiben kayıt altına alınması dikkat ve özen yükümlülüğünün ispata açısından önem taşımaktadır.

### Tanı kusuru

Hekimin, zorunlu olan tanı yöntemi ve araçlarını kullanmaması sebebi ile hatalı tanı koyması ya da yaptığı araştırmalar neticesinde bir hastalığın karakteristik özellikleri saptamasına rağmen hatalı tanı koyması hallerinde hekimin tanı kusurundan söz edilir (4). Uygulamada, almış olduğu hikaye ve rektal muayene bulgularına göre rektum kanseri tanısı koyarak hastalığın yayılımına ve tanının doğrulanmasına yönelik ileri tanı ve görüntüleme yöntemleri ile herhangi bir değerlendirme yapmadan hastasını ameliyat eden ve yanlış tanı nedeni ile hastanın hayatı boyunca kolostomi ile yaşayacak olmasına neden olan hekim kusurlu bulunmuştur (3). Hastasını, belirgin klinik tabloya rağmen ilgili branş hekimleri ile konsülte etmeden tedavi etmeye çalışan ve hastada bir zarar doğmasına neden olan hekimin de tanı kusuru bulunduğu ifade edilebilir (8). Yüksek Sağlık Şurası da, hekim hataları ile ilgili olarak verdiği kararlarda, genel olarak ayrıntılı değerlendirme yapılmadan konulan yanlış tanılardan dolayı hekimlerin kusurlu olduğu işaret etmektedir (9, 10, 11). Sert bir cisimle kafasına vurulması sonrasında geçici bilinç kaybı, bulantı, kusma tarif eden bir hastada kafa grafilerinin çekilmemesi sebebi ile belirgin bir lineer ya da çökme kırığının atlanması tanı kusuru oluştururken, hiçbir belirti vermeyen basit bir kafa travmasında grafilerin çekilmemesi kusur oluşturmaya bilecektir (8).

### Tedavi kusuru

Hekimin, yerine başka bir hekim bırakmadan tedavi sürecine ara vermesi, başladığı tedaviyi sonuçlandırmaması, tanı konulmuş olmasına rağmen tedaviyi geciktirmesi, özellikle icap nöbetleri sırasında tedavi sürecini telefonla yönetmesi nedeni ile ortaya çıkan istenmeyen sonuçlar tedavi kusuru olarak değerlendirilirler. Ameliyatlar sırasında, cerrahi bilgi, birikim ve ameliyat tekniği gereğince korunması gerekli belirgin anatomik yapıların kesilmesi kadar meydana gelen komplikasyonların zamanında fark edilmemesi de sorumluluk doğurmaktadır. Ameliyat bölgesinde cerrahi malzeme unutulması, takip/kontrol sürecinde dikkat ve özen yükümlülüğüne aykırılık nedeni ile ortaya çıkan istenmeyen sonuçlar ile yanlış taraf ya da yanlış hastanın ameliyat edilmesi, yanlış ya da yüksek doz ilaç uygulaması da tedavi kusuru olarak kabul edilir. Yargıtay 2. Ceza Dairesi tümörlü göz yerine sağlam gözü çıkaran hekimin, 4. Ceza Dairesi ise kalp krizi geçiren hastaya yardımdan kaçınan hekimlerin kusurlu olduğuna karar vermiştir. Yargıtay, hekimin, hastanın durumunu tıbbi açıdan zamanında ve gecikmeksizin belirleyip, somut durumun gerektirdiği önlemleri eksiksiz biçimde almak, uygun tedaviyi de yine gecikmeden belirleyip uy-

gulamak zorunda olduğuna işaret etmektedir (3).

### Kaynaklar

1. Bayraktar K. Hekimin Tedavi Nedeniyle Cezai Sorumluluğu. İstanbul: Sermet Matbaası; 1972.
2. Aşçıoğlu Ç. Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar. Ankara: Tekişik Ofset Tesisleri; 1993.
3. Hakeri H. Tıp Hukuku. 1. baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2007.
4. Hancı İH. Hekimin Yasal Sorumlulukları ve Hakları. Genişletilmiş 2. baskı. İzmir: Toprak Ofset Matbaacılık; 1999.
5. Başpınar V. "Vekilin (Avukatın, Hekimin, Mimarın, Bankanın) Özen Borcundan Doğan Sorumluluğu". Gözden geçirilmiş genişletilmiş 2. baskı. Ankara: Yetkin Yayınları; 2004.
6. Tandoğan H. Borçlar Hukuku, Özel Borç İlişkileri. Cilt 2. Ankara; 1982.
7. Polat O. Tıbbi Uygulama Hataları: Klinik-Sosyal-Hukuksal-Etik boyutları. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005.
8. Çetin G. Tıbbi Malpraktis. In Çetin G, Yorulmaz C, editors. Yeni Yasalar Çerçevesinde Hekimlerin Hukuki ve Cezai Sorumluluğu, Tıbbi Malpraktis ve Adli raporların Düzenlenmesi. İstanbul; 2006:31-42
9. Hancı İH. Malpraktis, Tıbbi Girişimler Nedeniyle Hekimin Ceza ve Tazminat Sorumluluğu. Ankara:Seçkin Kitapevi; 2002.
10. Özdemir MH, Çekin N. Yüksek Sağlık Şurasının Yapısı ve Bilirkişilik Görevleri. Adli Tıp Bülteni 1998;3:94-98.
11. Türkan H, Tuğcu H. 2000-2004 Yılları Arasında Yüksek Sağlık Şurasında Değerlendirilen Acil Servislerle İlgili Tıbbi Uygulama Hataları. Gülhane Tıp Dergisi 2004;46: 226 - 231



## Araştırma Görevlisinin Mezuniyet Öncesi Eğitimde Görev, Yetki ve Sorumlulukları

### MADDE 5 –

(1) Araştırma görevlisinin mezuniyet öncesi eğitimde görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

a) Tıbbi Deontoloji ilke ve kurallarına uygun tutum ve davranışlar konusunda öğrencilere rol model olur,

b) Çalıştığı anabilim dalının mezuniyet öncesi eğitim programı dahilinde, öğretim üyesi ile birlikte teorik ve pratik derslere katılabilir,

c) Öğretim üyesinin denetiminde pratik dersler, klinikte hasta dosyası örneği hazırlama, anamnez alma, fizik muayene yapma, vaka sunumu, seminer sunumları vb. bilimsel etkinliklerde öğrencilere rehberlik eder,

ç) Öğrenci ve İntörn Doktor Karnesinde yer alan becerilerin uygulamasında öğrencilere yardımcı olur,

d) Cerrahi branşlarda ilgili öğretim üyesinin bilgisi ve izni dâhilinde öğrencinin de bulunduğu ameliyatlarda öğrencilere rehberlik eder,

e) Çalıştığı anabilim dalında bulunan öğrencilerin oryantasyonuna katkı sağlar,

f) Klinik ve poliklinik çalışmalarında öğrencilerle işbirliğini kolaylaştıracak tutumda ve etik kurallara uygun davranır,

g) Klinik ve polikliniklerde birlikte çalıştığı öğrencilerin eğitimine katkı sağlar,

ğ) Öğretim üyesi ile birlikte yazılı sınavlarda gözetmenlik yapabilir, değerlendirme rehberi eşliğinde yapılan tüm sınavlarda görev alabilir,

h) Ders ve sınav programlarının hazırlanmasında, sınav organizasyonunda kurul, klinik ders, staj sorumlusu öğretim üyesine yardım eder.

**Adres**

Köşk, Fakülte İçi Küme Evleri No:30, 38030 Melikgazi/Kayseri

**Otomatik Santral** 0 352 207 66 60 - 23000

**Telefon** 0 352 437 49 10 - 11

**Faks** 0 352 437 52 85

**Email** tipdekanlik@erciyes.edu.tr

**Tasarım** Nuh Doğan

**Fotoğraflar** Hamza Aktaş

