

Ek-1

MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİSİNDE KULLANILAN İLAÇ VE MADDE LİSTESİ

Madde bağımlılığı tedavisinde kullanılacak ilaç ve maddeler şunlardır:

- a. Buprenorfin/naloksan, Buprenorfin.
- b. Benzeri diğer opiat agonist, antagonist, parsiyel agonist ve parsiyel antagonistler.
- c. Ruhsatlandırılmış veya ruhsatlandırılacak bağımlılık tedavisi endikasyonu olan ve bağımlılık yapıcı gücü olan ilaçlar Bakanlık kararı ile bu listeye eklenir.

Ek-2

**YATAKLI TEDAVİ MERKEZLERİNDE BULUNDURULMASI GEREKEN TIBBİ CİHAZ
VE MALZEMELERİN TÜRLERİ VE MİKTARLARI**

Kliniklerde Bulunması Gereken Tıbbi Cihazlar	
Türü	Miktarı
Tansiyon aleti	3 adet
Stetoskop	3 adet
Ambu seti	1 adet
Aspiratör	1 adet
Seyyar oksijen tüpü	2 adet
Defibrilatör	1 adet
Elektrokardiyograf	1 adet
Acil müdahale çantası veya dolabı	1 adet
Air larengoskop-ambu (airway-kanül-acil ampuller içeren)	1 adet
Karyola (3 parçalı ayak ve başucu ayarlanabilir)	Asgari miktarda
Tedavi arabası	1 adet
Tekerlekli sandalye	1 adet
Tekerlekli sedye	1 adet

Ek-3

**ÖZELLİKLİ BAKIM ÜNİTESİ OLAN MERKEZLERDE BULUNDURULMASI
ZORUNLU TIBBİ CİHAZ VE MALZEMELERİN TÜRLERİ VE MİKTARLARI**

Türü	Miktarı
Özellikli bakım yatağı	2 adet
Seyyar oksijen tüpü	2 adet
Deve boynu	2 adet
İlaç dolabı	1 adet
Monitör	2 adet
Respiratör	2 adet
Test balonu	Asgari miktarda
Perfüzör	6 adet
Perfüzör ayağı	1 adet
Eskabo (basamak)	1 adet
Defibrilatör	1 adet
Ambu	1 adet
Larengoskop	1 adet
Oksijen tüpü	1 adet
Guide	1 adet
Mayı askısı	3 adet
Hasta başı merkezi hava oksijen vakum sistemi	3 adet
Seyyar aspiratör	1 adet
Hasta ısıtma sistemi	3 adet
Nebulizatör	1 adet
Benmari	1 adet
Elektrokardiyograf	1 adet
Negatoskop	3 adet
İşıldak	1 adet
Havalı yatak	1 adet
Mobil röntgen cihazı	1 adet
Pulse oksimetre kablosu	1 adet
Kan pompası	3 adet
Buzdolabı	1 adet
Oda derecesi	1 adet
Steril acil müdahale seti	1 adet
Yıkama ve kurutma makinası (sterilizasyon)	1 adet
Buz makinası	1 adet
Tıbbi atık kovası	4 adet
Kuru hava tüpü	1 adet
Tekerlekli sandalye	1 adet
Sedye	1 adet
Tartı	1 adet

Ek-4
YATAKLI TEDAVİ MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN UNVAN VE ASGARI SAYILARI

Personelin Unvanı ve Niteliği	10-19 Yatak	20-39 Yatak	40-59 Yatak	60 ve Üzeri Yatak
*Uzman tabip (ruh sağlığı ve hastalıkları) /Tabip	1	2	3	4
Psikolog (tercihen madde bağımlılığı tedavisi kursu görmüş)	1	2	3	4
Sosyal çalışmacı	1	1	2	2
Hemşire/sağlık memuru (tercihen madde bağımlılığı tedavisi kursu görmüş)	6	8	10	12

* Tabloda belirtilen sayılara sorumlu uzman dâhildir. Uzman tabibin yetersiz olduğu merkezlerde belirtilen sayının en az yarısı uzman tabip olmak şartıyla sertifikalı tabi görevlendirilebilir.

Ek-5
AYAKTA TEDAVİ MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN UNVAN VE ASGARİ SAYILARI

Ayakta Tedavi Merkezleri

Personelin Unvanı ve Niteliği	Sayısı
Uzman tabip (ruh sağlığı ve hastalıkları)*	1
Psikolog (tercihen madde bağımlılığı tedavisi kursu görmüş)*	1

*Hasta sayısına ya da yapılan psiko-sosyal tedavi türüne göre sayısı arttırılabilir.

Ek-6
FAALİYET İZİNİ BAŞVURU DİLEKÇESİ
(İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE)

Kurum/Kuruluşun adı:	
Tedavi Merkezi Yatak Kapasitesi*	
Merkez Sorumlu Uzmanı Adı-Soyadı	
Tedavi Merkezinde Çalışacak Personel**	
Adresi:	
<p>*Ayakta Tedavi Merkezleri için geçerli değildir. **Yataklı ve Ayakta Tedavi Merkezleri başvuru öncesi personel durumunu bu Yönetmeliğe göre belirtilir.</p> <p>Yukarıda adı ve bilgileri belirtilen kurum/kuruluştaki ayakta/yatarak madde bağımlılığı tedavi merkezi olarak hizmet vermek istiyorum. İzin işlemlerinin başlatılması için gereğini arz ederim.</p> <p style="text-align: center;">.../.../.... Adı-Soyadı imza</p>	

Ek-7
BAŞVURU DOSYASI

Tedavi Merkezlerinin Başvuru Belgeleri (Başvuru yapılırken aşağıdaki evrak sıralamasına uyulması zorunludur)
1. Ek-6'ya uygun olarak doldurulan izin başvuru dilekçesi.
2. Bu Yönetmelikte belirtilen şartlara uygunluğunun yazılı beyan formu (ek-8).
3. Merkezlerde bulundurulması gereken bölümler, fizikî koşullar, yerleşim ve kullanım alanlarını gösteren, kurum amiri tarafından onaylanmış olan planı.
4. Merkezin her katı için ayrı düzenlenmiş, yerleşim ve kullanım alanlarını gösteren müdürlük tarafından onaylanmış "Özel Hastane Ruhsatı ve Faaliyet İzin" Belgesi.
5. Merkezde kullanılacak olan tıbbî araç ve gereçlerin kurum amirince onaylanmış envanteri.
6. Merkezde görev yapacak personelin bu Yönetmelik uyarınca istenilen meslekî sertifikaları ile diplomalarının ve uzmanlık belgelerinin kurum amirince onaylı örnekleri.
7. Özel merkezlerde, müdürlük tarafından onaylı tabip ve tabip dışı personelin "Personel Çalışma Belgesi".
8. Uyuşturucu madde testlerinin yapıldığı laboratuvarın ruhsatı/faaliyet izin belgesi

*Kamu kurum ve kuruluşları tarafından açılacak yataklı tedavi merkezlerinde (1), (2) ve (3) bentlerinde sözü edilen belgeler haricinde diğer bentlerdeki belgeler istenilmez.

Ek-8

YÖNETMELİKTE BELİRTİLEN ŞARTLARA UYGUNLUĞUNA DAİR BEYAN

İL	
Kurum/Kuruluşun Adı	
Adres ve İletişim Bilgileri	
Uygulama Tipi (Ayakta/Yatarak)	

Yukarıda bilgileri verilen tedavi merkezinin Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliğinde belirtilen şartlara uygun olduğunu beyan ediyorum.

Tarih/İmza
Genel Sekreter/Başhekim/Mesul Müdürünün
Adı-Soyadı

Ek-9

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ MERKEZLERİ FAALİYET İZİNİ

<u>Faaliyet İzin Belgesinin</u> Tarihi: Sayısı:				
<u>Merkezin Açıldığı</u> Kurumun Adı: Adresi:				
<u>Merkezin</u> Adı: Adresi:				
Merkezden Sorumlu Uzmanın Adı-Soyadı				
Uygulama Tipi*	Erişkin	Yataklı <input type="checkbox"/>	Yatak Sayısı	Ayakta <input type="checkbox"/>
	Çocuk-Ergen	Yataklı <input type="checkbox"/>	Yatak Sayısı	Ayakta <input type="checkbox"/>
Adresi				
Merkezin Yataklı Tedavi Kurumundaki Konumu		Hastane Bünyesinde <input type="checkbox"/>	Ayrı Adreste <input type="checkbox"/>	

*Merkezin ayakta mı yatarak mı hizmet vereceği ve yatak sayısı açıkça belirtilir.

Yukarıda adı ve adresi belirtilen tedavi merkezinin faaliyet göstermesi Sağlık Bakanlığınca uygun görülmüştür.

.../.../...
Onaylayanın
Adı-Soyadı
İmza

Ek-10

Tedavi Merkezlerinde;

- Amfetamin ve/veya türevleri,
- Opiat ve/veya türevleri,
- Cannabis ve/veya sentetik cannabis,
- Benzodiazepin,
- Kokain,

yapılan uyuşturucu madde testleri yapılır ve ayrıca günün şartlarına göre diğer uyuşturucu madde testlerinin yapılması sağlanır.

Ek-11
MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ MERKEZLERİ DENETLEME FORMU

Merkezin Adı:

Tarih:

Açıklama:

	Genel Kriterler	Evet	Hayır	Açıklama
1	Ek-2 ve ek-3'teki tıbbî donanım ile malzemeler mevcut mu?			
2	Hastanede/Merkezde alınmış olan izne uygun tedavi ve çalışma usulü uygulanıyor mu?			
3	Bünyesinde hem erişkin hem de çocuk-ergen tedavi hizmetinin verildiği merkezlerde; çocuk-ergen servisi yetişkin servisinden tamamen izole, giriş ve çıkışı, bahçesi, yemekhanesi ve benzeri alanları tamamen yetişkin hastalardan ayrı mı?			
4	Hastanede/Merkezde genel güvenlik tedbirleri sağlanmış mı?			
5	Hastanede/Merkezde hasta odalarında 13 üncü maddeye göre güvenlik tedbirleri sağlanmış mı?			
6	Hasta odaları 13 üncü madde ile belirlenen fiziki standartlara uygun mu?			
7	Hastanede/merkezde engelli hasta odası bulunuyor mu?			
8	Hastanede/Merkezde özellikli bakım ve tedavi odası 14 üncü maddedeki standartlara göre mevcut mu?			
9	Hastanede/merkezde poliklinik ve görüşme odası 15 ve 20 nci maddesinde belirtilen standartlara uygun mu?			
10	Hastanede/Merkezde çok amaçlı oda 16 ve 21 inci maddelerde belirtilen standartlara uygun mu?			
11	Hastanede/Merkezde tedavi ekibinin kullanacağı toplantı odası bulunuyor mu?			
12	Hastane/Merkez içerisinde veya dışarısında hastaların spor yapacağı alanlar mevcut mu?			
13	Hastanede/merkezde bu yönetmeliğin 17 nci maddeye göre yeterli sayıda tuvalet, banyo ve lavabo bulunuyor mu?			
14	Hastanede/merkezde ihtiyacı karşılayacak nitelikte güvenlik kayıt sistemleri mevcut mu?			

15	Hastanede/Merkezde çalışan tabipler madde bağımlılığı konusunda sertifikaya sahip mi veya sertifika eğitimi için Bakanlığa başvurulmuş mu?			
16	Hastanede/Merkezde çalışan Görevli hemşireler madde bağımlılığı konusunda sertifikaya sahip mi veya sertifika eğitimi için Bakanlığa başvurulmuş mu?			
17	Hastanede/merkezde çalışan sosyal çalışmacı ve psikolog madde bağımlılığı konusunda sertifikaya sahip mi veya sertifika eğitimi için Bakanlığa başvurulmuş mu?			

Değerlendirme Sonucu

Komisyon Başkanı

Üye

Üye

Üye