

Ek-1

Yataklı ve ayakta arındırma merkezlerinde aşağıda belirtilen uyuşturucu/uyarıcı maddeler ile günün şartlarına göre diğer uyuşturucu madde testlerinin yapılması sağlanır.

- Amfetamin ve/veya türevleri,
- Opiat ve/veya türevleri,
- Buprenorfin ve türevleri,
- Kannabis ve/veya sentetik Kannabinoid ve türevleri,
- Sentetik katinon ve türevleri,
- Benzodiazepin,
- Kokain,
- Alkol.

Ek-2

Danışma/Arındırma/Rehabilitasyon Merkezleri Ön İzin Başvuru Dilekçesi

..... İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE

Kurum/Kuruluşun adı	
Merkezin Tipi	
Merkezde Çalışacak Personel	
Adresi ve İletişim Bilgileri	
<p>Yukarıda adı ve bilgileri belirtilen kurum/kuruluştaki danışma/arındırma/rehabilitasyon merkezi olarak hizmet vermek istiyorum. İzin işlemlerinin başlatılması için gereğini arz ederim.</p> <p>...../...../.....</p> <p>Adı-Soyadı imza</p>	

Ek-3**Danışma/Arındırma/Rehabilitasyon Merkezleri Ruhsat Ya da Faaliyet İzin Belgesi Başvuru Dosyası**

Merkezin Başvuru Belgeleri (Başvuru yapılırken aşağıdaki evrak sıralamasına uyulması zorunludur)
1. Ek-2'ye uygun olarak doldurulan ön izin başvuru dilekçesi.
2. Bu Yönetmelikte belirtilen şartlara uygunluğunun yazılı beyan formu (ek-4).
3. Merkezlerde bulundurulması gereken bölümler, fizikî koşullar, yerleşim ve kullanım alanlarını gösteren, kurum amiri tarafından onaylanmış olan planı.
4. Merkez özel hastane bünyesinde açılacak ise, her katı için ayrı düzenlenmiş, yerleşim ve kullanım alanlarını gösteren müdürlük tarafından onaylanmış Özel Hastane Ruhsatı ve Faaliyet İzin Belgesi.
5. Merkezde görev yapacak personelin bu Yönetmelik uyarınca istenilen meslekî sertifikaları ile diplomalarının ve uzmanlık belgelerinin kurum amirince onaylı örnekleri.
6. Özel merkezlerde, müdürlük tarafından onaylı tabip ve tabip dışı personelin "Personel Çalışma Belgesi".
7. Uyuşturucu madde testlerinin yapıldığı laboratuvarın ruhsatı/faaliyet izin belgesi.
8. Bakanlıkça belirlenen kayıt sisteminin kurulması.
9. Vakıflar tarafından yapılacak başvurularda Bakanlık tarafından yetkilendirme belgesi.

* Bakanlık sağlık tesisleri bünyesinde açılacak merkezlerde (4), (5) ve (6) bentlerinde sözü edilen belgeler istenmez.

Ek-4**Danışma/Arındırma/Rehabilitasyon Merkezlerinin Yönetmelikte Belirtilen Şartlara Uygunluğuna Dair Beyan**

İl	
Kurum/Kuruluşun Adı	
Adres ve İletişim Bilgileri	
Uygulama Tipi	

Yukarıda bilgileri verilen danışma/arındırma/rehabilitasyon merkezinin Bağımlılık Danışma, Tedavi ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmelikte belirtilen şartlara uygun olduğunu beyan ediyorum.

Tarih
Adı-Soyadı
İmza

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
DANIŞMA/ARINDIRMA/REHABİLİTASYON MERKEZİ RUHSATI

Ruhsat Tarihi Sayısı	
Merkez Açacak Kurumun/ Kuruluş Adı ve Adresi	
Merkezin Adı ve Adresi	
Merkezden Sorumlu Kişinin Adı Soyadı ve Unvanı	
Uygulama Tipi	

Yukarıda adı ve adresi belirtilen danışma/arındırma/rehabilitasyon merkezinin Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmeliğe göre faaliyet göstermesi Sağlık Bakanlığınca uygun görülmüştür.

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

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
DANIŞMA/ARINDIRMA/REHABİLİTASYON MERKEZİ FAALİYET İZİN BELGESİ

Faaliyet İzin Belgesinin Tarihi Sayısı	
Merkezin Açıldığı Kurumun Adı ve Adresi	
Merkezin Adı ve Adresi	
Merkezden Sorumlu Kişinin Adı Soyadı ve Unvanı	
Uygulama Tipi	

Yukarıda adı ve adresi belirtilen danışma/arındırma/rehabilitasyon merkezinin Bağımlılık Danışma, Arındırma ve Rehabilitasyon Merkezleri Hakkında Yönetmeliğe göre faaliyet göstermesi Sağlık Bakanlığınca uygun görülmüştür.

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

T.C.
..... VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Belge No:
Tarih:

ÇALIŞMA BELGESİ

Fotoğraf

Personelin

Adı ve Soyadı:
Unvanı:
Görevi:
Baba Adı:
Doğum Yeri:
Doğum Tarihi:
Mezun Olduğu Okul/Fakülte:
Mezuniyet Tarihi:
Diploma No:

Görev Yapacağı Merkezin

Adı:
Adresi:

Yukarıda açık kimliği yazılı olan sağlık çalışanının (kadrolu/kadro dışı geçici olarak) isimli merkezde çalışması İl Sağlık Müdürlüğüne uygun görülmüştür.

ONAY

Ek-7**A Tipi Danışma Merkezlerinde Çalışan Personelin Unvan ve Asgari Sayıları**

Personelin Unvanı	0-29 Hasta	30-59 Hasta	60 ve Üzeri Hasta
Uzman/Klinik Psikolog veya Psikolog	1	3	4
Sosyal Çalışmacı /Sosyal Hizmet Uzmanı	1	2	2
Sekreter	1	1	1

* Hasta sayıları günlük hasta sayısıdır. Tablodaki personel sayısı asgariştir.

B Tipi Danışma Merkezlerinde Çalışan Personelin Unvan ve Asgari Sayıları

Personelin Unvanı	0-29 Hasta	30-59 Hasta	60 ve Üzeri Hasta
Uzman/Klinik psikolog veya Psikolog	1	1	1
Sosyal Çalışmacı /Sosyal Hizmet Uzmanı	1	1	1

* Hasta sayıları günlük hasta sayısıdır. Tablodaki personel sayısı asgariştir.

Ek-8**Ayakta Arındırma Merkezlerinde Çalışan Personelin Unvan ve Asgari Sayıları**

Personelin Unvanı	Sayısı
İlgili Uzman Tabip	1
Psikolog	1
Hemşire	1

Ek-9**Özellikli Bakım Odası Olan Merkezlerde Bulundurulması Zorunlu Tıbbi Cihaz ve Malzemelerin Türleri ve Miktarları**

Türü	Miktarı
Özellikli bakım yatağı	2 adet
Seyyar oksijen tüpü (Yatak başı sistemi olmayan merkezlerde)	2 adet
İlaç dolabı	1 adet
Monitör	2 adet
Defibrilatör	1 adet
İnfüzyon Pompası	1 adet
Resusitatör seti (Ambu Seti)	1 adet
Laringoskop seti	1 adet
Seyyar aspiratör	1 adet
Nebülizatör	1 adet
Elektrokardiyografi cihazı	1 adet
Tekerlekli sandalye	1 adet
Tartı	1 adet

Ek-10
Yataklı Arındırma Merkezlerinde Bulundurulması Gereken Tıbbi Cihaz ve Malzemelerin Türleri ve Miktarları

Kliniklerde Bulunması Gereken Tıbbi Cihazlar	
Türü	Miktarı
Tansiyon aleti	3 adet
Steteskop	3 adet
Aspiratör	1 adet
Seyyar oksijen tüpü (Hasta başı sistemi olmayan merkezlerde)	2 adet
Defibrilatör	1 adet
Elektrokardiyografi cihazı	1 adet
Resusitatör seti (Ambu Seti)	1 adet
Laringoskop seti	1 adet
Tedavi arabası	1 adet
Tekerlekli sandalye	1 adet
Tekerlekli sedye	1 adet

Ek-11
Yataklı Arındırma Merkezlerinde Çalışan Personelin Unvan ve Asgari Sayıları

Personelin Unvanı ve Niteliği	10-19 Yataklı Merkez	20-39 Yataklı Merkez	40-59 Yataklı Merkez	60 ve Üzeri Yataklı Merkez
*İlgili Uzman Tabip	1	2	3	4
*Psikolog	1	2	3	4
Sosyal Çalışmacı /Sosyal Hizmet Uzmanı	1	2	2	2
*Hemşire/Sağlık Memuru	8	10	13	15

*Personel asgari sayılarıdır. Ayrıca hasta odası bulunan kat sayısı arttıkça klinikçe çalışan personel sayısı revize edilir.

Ek-12**AYAKTA REHABİLİTASYON MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN UNVAN VE ASGARI SAYILARI**

Personelin Unvanı	10-20 Hasta	21-40 Hasta	41-60 Hasta
İlgili Uzman Tabip	1	1	1
Uzman/Klinik Psikolog	1	2	3
*Psikolog	1	2	2
Sosyal Çalışmacı /Sosyal Hizmet Uzmanı	1	2	2
*El Sanatları Öğretmeni / Ergoterapist/ İş ve Uğraşı Terapisti / Ergoterapi Teknikeri	2	3	4

* Hasta sayıları günlük hasta sayısıdır. Personel sayısı asgari dir. Daha fazla personel çalıştırılabilir. 61 ve üzeri hasta kabulü yapan merkezlerde her 20 hasta için uzman tabip harici kadrolar bir artırılır.

Ek-13**YATAKLI REHABİLİTASYON MERKEZLERİNDE ÇALIŞAN PERSONELİN UNVAN VE ASGARI SAYILARI**

Personelin Unvanı	10-20 Yatak	21-30 Yatak	31-40 Yatak
İlgili Uzman Tabip	1	1	1
Uzman/Klinik Psikolog	1	2	3
*Psikolog	1	2	2
Sosyal Çalışmacı /Sosyal Hizmet Uzmanı	1	2	2
*El Sanatları Öğretmeni / Ergoterapist / İş ve Uğraşı Terapisti / Ergoterapi Teknikeri	2	3	4

*Personel sayısı asgari dir. Daha fazla personel çalıştırılabilir.

Ek-14**MADDE BAĞIMLILIĞI ARINDIRMA TEDAVİSİNDE KULLANILAN İLAÇ VE MADDE LİSTESİ**

Madde bağımlılığı tedavisinde kullanılacak ilaç ve maddeler şunlardır:

- Opiat agonist, antagonist, parsiyel agonist ve parsiyel antagonistler ve çeşitleri
- Ruhsatlandırılmış veya ruhsatlandırılacak bağımlılık tedavisi endikasyonu olan ve bağımlılık yapıcı gücü olan ilaçlar Bakanlık kararı ile bu listeye eklenir.

Danışma Merkezleri Denetim ve Değerlendirme Formu

Sağlık Kuruluşunun		Denetimin		
Adı		Tarihi		
Türü		Türü		
Adresi		Mesul Müdür		
S.NO	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Açıklama
BİNA DURUMU				
S1	Müstakil olarak bu işe ayrılmış binada mı?			
S2	Müstakil bina değil ise binanın girişinden itibaren tüm bölümleri asansör ve merdiven kullanımı dâhil bütünlük ve müstakiliyet arz eden kısmında mı?			
S3	Sağlık tesisi binasında mı?			
S4	Müstakil binalarda, imar mevzuatı hükümlerine göre yapı kullanma izni almış mı?			
S5	Binanın müstakiliyet arz eden kısmında kat mülkiyeti ve ilgili diğer mevzuatına göre gerekli izinleri almış mı?			
S6	Çok katlı binaların ayrı girişi olan müstakil bölümlerinde kurulmuş mu?			
S7	Çok katlı binalarda merkezin jeneratörüne bağlı olan asansör var mı?			
S8	Yangına karşı güvenlik tedbirlerinin alındığını gösteren ve yetkili merciden verilen rapor var mı?			
S9	Sıcak mevsimlerde uygun klima sistemiyle soğutulmasını, merkezî veya kat kaloriferi sistemi ile ısıtılmasını sağlayacak sistemi var mı?			
S10	Elektrik kesilmesi halinde en kısa süre içinde otomatik olarak devreye girebilecek uygun güç ve nitelikte bir jeneratör var mı?			
FİZİKİ ÖZELLİKLER				
S11	Hasta görüşme odası, en az on metrekare büyüklüğünde mi?			
S12	Hasta görüşme odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S13	Bekleme salonu, en az otuz metrekare büyüklüğünde mi?			
S14	Bekleme salonu, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			

S15	A tipi danışma merkezinde grup terapileri, genel toplantı ve eğitimlerin yapılabileceği en az otuz metrekare büyüklüğünde oda ayrılmış mı?			
PERSONEL DURUMU				
S16	Mesul Müdürlük görevi yetkilendirilmiş personel tarafından mı yürütülüyor?			
S17	A tipi danışma merkezinde personel durumu bu Yönetmelik eki Ek-7'ye uygun mu?			
S18	B tipi danışma merkezinde personel durumu bu Yönetmelik eki Ek-7'ye uygun mu?			
İDARİ İŞLER				
S19	Personel yetkili olmadıkları alanlarda hizmet veriyor mu?			
S20	Tüm personel görevlerini belirtir kimlik kartı taşıyor mu?			
S21	Merkezlerde, engelliler için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
S22	Merkezlerde görev yapan personel Bakanlıkça belirlenmiş eğitimleri almış mı?			
S23	Merkezler Asgari İşleyiş Standartlarına uygun hizmet sunuyor mu?			
ARŞİV/KAYIT				
S24	Merkezlerin kayıt sistemleri bu Yönetmeliğe uygun mu?			
S25	Bakanlık yazılım sistemi kullanılıyor mu?			
DiĞER HUSUSLAR (*)				
S26				
S27				
S28				

(*) Denetleyici tarafından denetim formunda bulunmayan ancak denetim sırasında tespit edilen diğer hususlar ihtiyaca göre S.No eklemesi yapılabilir.

Denetleyici

Denetleyici

Denetleyici

Mesul Müdür

Yataklı Arındırma Merkezleri Denetim ve Değerlendirme Formu

Sağlık Kuruluşunun		Denetimin		
Adı		Tarihi		
Türü		Türü		
Adresi		Mesul Müdür		
S.NO	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Açıklama
BİNA DURUMU				
S1	Merkezlerin, pencere çerçeveleri ağır darbelere dayanıklı mı?			
S2	Dış pencerelerinde kısmi açılan emniyet tertibatı var mı?			
S3	Yönetmeliğe uygun asgari yatak kapasitesi ile mi kurulmuş?			
HASTA ODALARI				
S4	Doğrudan ve yeterli gün ışığı ile aydınlatılmış durumda mı?			
S5	Taban ve duvarları düzgün ve kolay temizlenebilecek nitelikte ve dezenfeksiyona elverişli mi?			
S6	Oda, banyo ve tuvalet kapıları dışardan müdahale ile açılır mı?			
S7	Banyo askılıkları bel hizasının altında mı?			
S8	Banyo askılıkları ve duş başlığı otuz kg üstünde ağırlık taşıyamaz özellikte mi?			
S9	Banyodaki ayna kırılmaz özellikte ve duvara gömülü mü?			
S10	Engelli hasta için uygun yatak ayrılmış mı?			
S11	Hasta başına ayrılmış alan Yönetmeliğe uygun mu?			
ÖZELLİKLİ BAKIM VE TEDAVİ ODASI				
S12	Özellikli bakım ve tedavi odası var mı?			
S13	Ek-9'da bulunan tıbbi cihaz ve malzemeler bulunuyor mu?			
S14	Engelli hasta için uygun yatak ayrılmış mı?			
S15	Hasta başına ayrılmış alan Yönetmeliğe uygun mu?			
FİZİKİ ÖZELLİKLER				
S16	Poliklinik muayene odası, asgari on iki metrekare büyüklüğünde mi?			
S17	Poliklinik muayene odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			

S18	Hasta görüşme odası, en az on metrekare büyüklüğünde mi?			
S19	Hasta görüşme odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S20	Bekleme salonu, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S21	Grup terapileri, genel toplantı ve eğitimlerin yapılabileceği en az otuz metrekare büyüklüğünde oda ayrılmış mı?			
S22	İş uğraş faaliyetleri için en az otuz metrekare büyüklüğünde gerekli donanıma sahip iş uğraş için ayrılmış atölye var mı?			
S23	Ek-10'da yer alan tıbbi cihaz ve malzemeler bulunuyor mu?			
PERSONEL DURUMU				
S24	Merkezin personel durumu bu Yönetmelik eki Ek-11'e uygun mu?			
İDARI İŞLER				
S25	Tüm personel görevlerini belirtir kimlik kartı taşıyor mu?			
S26	Merkezlerde, özürtlüler için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
S27	Merkezlerde görev yapan personel Bakanlıkça belirlenmiş eğitimleri almış mı?			
S28	Merkezler Asgari İşleyiş Standartlarına uygun hizmet sunuyor mu?			
DİĞER ALANLAR				
S29	Toplantı salonu var mı?			
S30	Bina içerisinde veya dışarısında iki farklı dalda spor yapmaya elverişli alan var mı?			
S31	Hastalar ve personel için ayrı ayrı tuvalet var mı?			
S32	Engelli tuvaleti var mı?			
ARŞİV/KAYIT				
S33	Merkezlerin kayıt sistemleri bu Yönetmeliğe uygun mu?			
S34	Bakanlık yazılım sistemi kullanılıyor mu?			
DİĞER HUSUSLAR (*)				
S35				
S36				
S37				

(*) Denetleyici tarafından denetim formunda bulunmayan ancak denetim sırasında tespit edilen diğer hususlar ihtiyaca göre S.No eklemesi yapılabilir.

Denetleyici

Denetleyici

Denetleyici

Mesul Müdür

Ayakta Arındırma Merkezleri Denetim ve Değerlendirme Formu				
Sağlık Kuruluşunun		Denetimin		
Adı		Tarihi		
Türü		Türü		
Adresi		Mesul Müdür		
S.NO	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Açıklama
İDARİ İŞLER				
S1	Tüm personel görevlerini belirtir kimlik kartı taşıyor mu?			
S2	Merkezlerde görev yapan personel Bakanlıkça belirlenmiş eğitimleri almış mı?			
S3	Merkezler Asgari İşleyiş Standartlarına uygun hizmet sunuyor mu?			
FİZİKİ ÖZELLİKLER				
S4	Poliklinik muayene odası, asgari on iki metrekare büyüklüğünde mi?			
S5	Poliklinik muayene odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S6	Hasta görüşme odası, en az on metrekare büyüklüğünde mi?			
S7	Hasta görüşme odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S8	Grup terapileri, genel toplantı ve eğitimlerin yapılabileceği en az otuz metrekare büyüklüğünde oda ayrılmış mı?			
PERSONEL DURUMU				
S9	Merkezin personel durumu bu Yönetmelik eki Ek-8'e uygun mu?			
ARŞİV/KAYIT				
S10	Merkezlerin kayıt sistemleri bu Yönetmeliğe uygun mu?			
S11	Bakanlık yazılım sistemi kullanılıyor mu?			
DİĞER HUSUSLAR (*)				
S12				
S13				
S14				

(*) Denetleyici tarafından denetim formunda bulunmayan ancak denetim sırasında tespit edilen diğer hususlar ihtiyaca göre S.No eklemesi yapılabilir.

Denetleyici

Denetleyici

Denetleyici

Mesul Müdür

Yataklı Rehabilitasyon Merkezleri Denetim ve Değerlendirme Formu

Sağlık Kuruluşunun		Denetimin		
Adı		Tarihi		
Türü		Türü		
Adresi		Mesul Müdür		
S.NO	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Açıklama
İDARI İŞLER				
S1	Sağlık hizmeti dışında sağlık kuruluşunda ticari faaliyet yürütülüyor mu?			
S2	Çalışma belgesi bulunmayan personel var mı?			
S3	Ayrılmış olan personelin bildirimini 5 (beş) işgünü içerisinde yapılmış mı?			
S4	İlgili mevzuatına göre mesleğini serbest icra etme hakkı bulunmayan sağlık meslek mensubu çalıştırılıyor mu?			
S5	Personel yetkili olmadıkları alanlarda hizmet veriyor mu?			
S6	Sağlık meslek mensubu haricinde kişilerce sağlık hizmeti veriliyor mu?			
S7	Tüm personel görevlerini belirtir kimlik kartı taşıyor mu?			
S8	Merkezlerde, özürtlüler için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
S9	Merkezlerde görev yapan personel Bakanlıkça belirlenmiş eğitimleri almış mı?			
S10	Merkezler Asgari İşleyiş Standartlarına uygun hizmet sunuyor mu?			
HASTA ODALARI				
S11	Doğrudan ve yeterli gün ışığı ile aydınlatılmış durumda mı?			
S12	Taban ve duvarları düzgün ve kolay temizlenebilecek nitelikte ve dezenfeksiyona elverişli mi?			
S13	Oda, banyo ve tuvalet kapıları dışardan müdahale ile açılır mı?			
S14	Banyo askılıkları bel hizasının altında mı?			
S15	Banyo askılıkları ve duş başlığı otuz kg üstünde ağırlık taşıyamaz özellikte mi?			
S16	Banyodaki ayna kırılmaz özellikte ve duvara gömülü mü?			
S17	Engelli hasta için uygun yatak ayrılmış mı?			

S18	Hasta başına ayrılmış alan Yönetmeliğe uygun mu?			
FİZİKİ ÖZELLİKLER				
S19	Asgari otuz metrekare bekleme salonu var mı?			
S20	Poliklinik muayene odası, asgari on iki metrekare büyüklüğünde mi?			
S21	Poliklinik muayene odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S22	Hasta görüşme odası, en az on metrekare büyüklüğünde mi?			
S23	Hasta görüşme odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S24	Grup terapileri, genel toplantı ve eğitimlerin yapılabileceği en az otuz metrekare büyüklüğünde oda ayrılmış mı?			
S25	Asgari altmış metrekare yaşam alanı ayrılmış mı?			
S26	Asgari otuz metrekare iş uğraş atölyesi ayrılmış mı?			
S27	Asgari yirmi metrekare mutfak var mı?			
S28	Yeterli büyüklükte uygun donanıma sahip veri giriş ve hasta kayıt odası var mı?			
PERSONEL DURUMU				
S29	Merkezin personel durumu bu Yönetmelik eki Ek-13'e uygun mu?			
DiĞER ALANLAR				
S30	Toplantı salonu var mı?			
S31	Bina içerisinde veya dışarısında iki farklı dalda spor yapmaya elverişli alan var mı?			
S32	Hastalar ve personel için ayrı ayrı tuvalet var mı?			
S33	Engelli tuvaleti var mı?			
ARŞİV/KAYIT				
S34	Merkezlerin kayıt sistemleri bu Yönetmeliğe uygun mu?			
S35	Bakanlık yazılım sistemi kullanılıyor mu?			
DiĞER HUSUSLAR (*)				
S36				
S37				
S38				

(*) Denetleyici tarafından denetim formunda bulunmayan ancak denetim sırasında tespit edilen diğer hususlar ihtiyaca göre S.No eklemesi yapılabilir.

Denetleyici

Denetleyici

Denetleyici

Mesul Müdür

Ayakta Rehabilitasyon Merkezleri Denetim ve Değerlendirme Formu

Sağlık Kuruluşunun		Denetimin		
Adı		Tarihi		
Türü		Türü		
Adresi		Mesul Müdür		
S.NO	Denetim Soruları	Uygun	Uygun Değil	Açıklama
BİNA DURUMU				
S1	Sağlık hizmeti dışında sağlık kuruluşunda ticari faaliyet yürütülüyor mu?			
S2	Çalışma belgesi bulunmayan personel var mı?			
S3	Ayrılmış olan personelin bildirimini 5 (beş) işgünü içerisinde yapılmış mı?			
S4	İlgili mevzuatına göre mesleğini serbest icra etme hakkı bulunmayan sağlık meslek mensubu çalıştırılıyor mu?			
S5	Personel yetkili olmadıkları alanlarda hizmet veriyor mu?			
S6	Sağlık meslek mensubu haricinde kişilerce sağlık hizmeti veriliyor mu?			
S7	Tüm personel görevlerini belirtir kimlik kartı taşıyor mu?			
S8	Merkezlerde, engelliler için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
S9	Merkezlerde görev yapan personel Bakanlıkça belirlenmiş eğitimleri almış mı?			
S10	Merkezler Asgari İşleyiş Standartlarına uygun hizmet sunuyor mu?			
FİZİKİ ÖZELLİKLER				
	Asgari otuz metrekare bekleme salonu var mı?			
S11	Poliklinik muayene odası, asgari oniki metrekare büyüklüğünde mi?			
S12	Poliklinik muayene odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S13	Hasta görüşme odası, en az on metrekare büyüklüğünde mi?			
S14	Hasta görüşme odası, yeterli şekilde aydınlatılır ve havalandırılır şekilde mi?			
S15	Grup terapileri, genel toplantı ve eğitimlerin yapılabileceği en az otuz metrekare büyüklüğünde oda ayrılmış mı?			
S16	Asgari otuz metrekare yaşam alanı ayrılmış mı?			

S17	Asgari otuz metrekaire iş uğraş atölyesi ayrılmış mı?			
S18	Asgari yirmi metrekaire mutfak var mı?			
S19	Yeterli büyüklükte uygun donanıma sahip veri giriş ve hasta kayıt odası var mı?			
PERSONEL DURUMU				
S20	Merkezin personel durumu bu Yönetmelik eki Ek-12'ye uygun mu?			
DIĞER ALANLAR				
S21	Toplantı salonu var mı?			
S22	Bina içerisinde veya dışarısında iki farklı dalda spor yapmaya elverişli alan var mı?			
S23	Hastalar ve personel için ayrı ayrı tuvalet var mı?			
S24	Engelli tuvaleti var mı?			
ARŞİV/KAYIT				
S25	Merkezlerin kayıt sistemleri bu Yönetmeliğe uygun mu?			
S26	Bakanlık yazılım sistemi kullanılıyor mu?			
DIĞER HUSUSLAR (*)				
S27				
S28				
S29				

(*) Denetleyici tarafından denetim formunda bulunmayan ancak denetim sırasında tespit edilen diğer hususlar ihtiyaca göre S.No eklemesi yapılabilir.

Denetleyici

Denetleyici

Denetleyici

Mesul Müdür

Ek-20

Bağımlılık danışma ve rehabilitasyon merkezi açmak üzere başvuracak vakıflar için Bakanlık tarafından yetki verilmesinde aranacak şartlar:

- 1- Vakıf aşağıdaki belgelerle Müdürlüğe başvuruda bulunur. Başvuru Müdürlükçe en fazla 3 ay içerisinde değerlendirilir.
 - a. Kuruluş amacının bağımlılıkla mücadele olarak tanımlanmış olması
 - b. Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih itibariyle son üç yıldır bağımlılık alanında çalışmalar yürütmüş olması
 - c. Son üç yıllık vakıf faaliyet defterinin ibraz edilmesi
 - d. Mali durumlarını gösterir belge (Malvarlıkları, gelirleri vb.)
 - e. Vakıflar Genel Müdürlüğünden son durumu hakkında belge (Borçlu mu, hakkında haciz kararı var mı? Vb.)
 - f. Vakıf yönetiminde görev yapan kişilerin özgeçmişleri ve güvenlik soruşturması belgeleri
 - g. Açmayı planladıkları merkez için zorunlu personelin eğitimlerini gösteren diploması, sertifikaları, sabıka kaydı.
 - h. Açmayı planladıkları merkezin bina durumu (tüm ünitelerin açıkça belirtildiği kroki), alınması zorunlu onayları (yangın, deprem, işyeri açma)
 - i. Açmayı planladıkları merkezin bu Yönetmelikte belirtilen şartlara uygunluğu ve bu Yönetmelikte anılan ASİS Rehberine uygun hizmet sunacağına dair taahhütname
- 2- Yukarıda istenilen tüm belgeler Müdürlükçe değerlendirilir ve başvuru hakkında rapor hazırlanır. Hazırlanan rapor Bağımlılık Bilim Komisyonu'na görüşe gönderilir. Komisyon sekreteryasınca başvurunun yapıldığı ilin demografik yapısı, hasta potansiyeli gibi veriler hazırlanır. Bakanlık raporu ile başvuru Komisyonca değerlendirilir ve görüş verilir.
- 3- Bakanlıkça verilen nihai karar başvuru sahibine yazılı olarak bildirilir. Başvurusu olumlu olarak değerlendirilen vakıf ön izin için Müdürlüğe başvurur.