

PALYATİF BAKIM MERKEZLERİNİN FAALİYET İZİNİNE  
ESAS TEŞKİL EDECEK YERİNDE İNCELEME TESCİL/DENETİM KOMİSYONU RAPORU\*

Merkezin Bağlı Bulunduğu Sağlık Tesisinin ve Merkezin Adı: İSTANBUL İLİ ..... KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ ..... HASTANESİ PALYATİF BAKIM MERKEZİ

Adresi :

Denetim Tarihi:

Sağlık tesisinin toplam yatak sayısı	Yatak
Palıyatıf bakım merkezinin yatak sayısı ( hastanenin yatak sayısı 100 ve altı ise %25'ini, 101-300 arası ise %20'sini, 301-500 arası ise %17'sini, 501 ve üstü ise %15'sini	Yatak Palıyatıf
Erişkin yoğun bakım toplam yatak sayısı (Sağlık tesisi bünyesinde hizmet veren I-II-III. Seviye)	Yoğun Bakım Yatağı

Sıra No	Temel Kriterler (Yönerge Eki:1)	Karşılıyor	Karşılmıyor	Açıklama
1	Merkez sağlık hizmet sunucusuna ait yerleşkede (ek bina da yerleşke bünyesinde kabul edilir) yer almalıdır.			
2	Merkez <b>sorumlu uzman tabibi</b> bulunmalıdır.			
3	Merkezde ihtiyaç duyulması halinde psikolog, sosyal çalışmacı, fizyoterapist veya fizyoterapi teknikeri ve diyetisyen meslek gruplarından hastane içinden veya dışından olacak şekilde bir planlama yapılmalıdır.			
4	Hasta ve hasta yakınlarının dinlenme amacı ile kullanabilecekleri <b>çok amaçlı salon/alan</b> bulunmalıdır. (Hasta ve hasta yakınlarının dinlenme amacı ile kullanabilecekleri mekanlardır.)			
5	Hekimin hastasına müdahale edebildiği, aile görüşmeleri, psikolojik ve sosyal hizmetler gibi hizmetlerin de verilebileceği amaca uygun tıbbi araç-gereç ve ortama sahip <b>girişim ve muavene odası</b> bulunmalıdır. (Girişim ve muayene odası, gerektiğinde ayaktan palıyatıf bakım hastalarına yönelik poliklinik hizmetleri için kullanılabilir.)			
6	Görevli personellerin kullanımına tahsis edilmiş <b>ekip odası</b> bulunmalıdır.			
7	Hastalar için gerektiğinde <b>duş imkanları</b> da sağlanmalıdır.			
8	Her hasta yatağı için ayrı olmak kaydıyla, medikal gaz ve vakum içeren <b>hasta başı paneli</b> bulunmalıdır.			
9	<b>Temel monitörizasyon</b> (EKG, ritim, oksijen saturasyonu, kan basıncı, nabız, ateş) yöntemlerine sahip, sıvı ve kan ürünleri replasmanı, entübasyon, kardiyopulmoner resusitasyon ve hastanın ilk stabilizasyonunun yapılabilmesi için şartlar sağlanmalıdır.			
10	Merkez <b>7/24 hizmet</b> vermelidir.			
<b>Personel Görevlendirmesi ve Asgari Personel Standardı*</b>		<b>Karşılıyor</b>	<b>Karşılmıyor</b>	<b>Açıklama</b>
1	Palıyatıf bakım merkezi sorumlusu hekim haricinde, hekim görevlendirilebilir.			
2	Hemşire görevlendirilir. Sayısı?			
3	Tıbbi Sekreter görevlendirilir.			
4	İdari ve teknik personel görevlendirilir.			
5	Temizlik elemanı görevlendirilir.			

	<b><u>İşlevi, Kayıt ve Bildirim İle İlgili Kısım*</u></b>	<b><u>Karsılanıyor</u></b>	<b><u>Karsılanmıyor</u></b>	<b><u>Açıklama</u></b>
1	Merkezde ihtiyaç duyulması halinde evde sağlık hizmeti için tahsis edilmiş ulaşım ve nakil araçları ortak kullanılabilir.			
2	Çalışma düzeni ve saatleri ilgili mevzuatı çerçevesinde sorumlu tabibinin teklifi ve ilgili yöneticinin onayı ile hazırlanmış çalışma çizelgesi vardır.			
3	Merkez, hizmet verdiği bölgede ikamet eden palyatif bakım hastalarını (aile hekimleri ve evde sağlık hizmetleri birimleri tarafından tutulmakta olan kayıtları da kullanarak) tespit ederek kendi veri tabanını oluşturur.			
4	Her hasta için hasta kayıt dosyası düzenlenir. Dosya içinde gerekli tüm formlar eksiksiz olarak doldurulur. (hastanın kimlik bilgileri, adresi, iletişim telefonları, sosyal güvencesi, sosyal durumu, hastalığı, konulan tanı, uygulanan tedaviler, sürekli kullandığı ilaçlar, kullandığı tıbbi cihaz, ortez ve protezlere ilişkin bilgiler ile advers etki bildirim formu yer alır.)			
5	Merkezde takip edilen hastanın başka bir bölgeye taşınması durumunda gerekli bilgi ve belgeler ilgili sağlık tesisine gönderilir.			
6	Merkezde görevli personele hizmet içi eğitim ve palyatif bakım eğitimi verilir.			
7	Merkez, tedavisi düzenlenmiş hastanın tıbbi, psikolojik ve sosyal durumunun gerektirdiği seviyede hizmet almasını temin etmek amacıyla, aile hekimi ve evde sağlık hizmetleri birimleriyle gerekli koordinasyonu sağlar.			
8	Merkezciler, hastaların gerekli tedavilerini yaparak idame tedavisi için aile hekimlerine, evde sağlık hizmetleri birimine gerekli yönlendirmeleri yapar.			
9	Yataklı sağlık tesisleri tarafından bakım eviyle, bakım evinde yaşayanlara yönelik olarak, palyatif bakım protokolü yapılabilir. Protokol yapılmış ise müdürlüğe onaylatılır.			
10	Merkezin bağlı olduğu sağlık kuruluşu; Milli Eğitim Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Emniyet Müdürlükleri, Türkiye İş Kurumu, belediyeler, ilgili diğer kurum ve kuruluşlar, gönüllüler ve ilgili sivil toplum kuruluşları ile uygulama protokolleri düzenlemek suretiyle işbirliği yapabilir. Uygulama protokolü <b><u>var ise kurum/kuruluş adı, protokol tarihi ve süresi</u></b>			

**Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 07.07.2015 tarihli ve 253 sayılı Bakan Olur'u ile yürürlüğe giren "Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge" kapsamında ve eki Ek:1'de yer alan temel kriterler dikkate alınarak; merkezlerin kurulması, fiziki şartlar ve asgari donanım standartları, ulaşım aracı tahsisi ve asgari personel görevlendirilmesi standartları, kayıtların tutulması bakımından İstanbul İl Sağlık Müdürlüğünce oluşturulan Komisyonca yerinde yapılan inceleme ve değerlendirme sonucunda;**

Müdürlüğümüz .... tarih ve ... sayılı Valilik Makam Olur'u ile faaliyet göstermesi uygun görülen ... Yataklı ..... Hastanesi Palyatif Merkezi ..... yatak artırılarak yeniden düzenlenmiş olup;

Hastanenin ... katta .....yataklı (.....) olarak düzenlenen..... Hastanesi Palyatif Bakım Merkezinin ..... yataktan ..... yatağa çıkarılması ve faaliyeti komisyonca uygun görülmüştür.

#### **Komisyon Üyeleri**

...../...../.....  
**Tarih**