

TOPLUM RUH SAĞLIĞI MERKEZLERİ HAKKINDA YÖNERGE

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

Madde 1- (1) Bu Yönergenin amacı; ağır ruhsal bozukluğu olan hastalara, toplum temelli ruh sağlığı modeli çerçevesinde bireysel işlevi iyileştirmeye dönük etkin tedaviler sunulması, psikososyal destek hizmetlerinin verilmesi, takip ve tedavilerinin yaşadıkları ortamda, birinci basamak sağlık hizmetlerine entegre biçimde sunulabilmesi için Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı yataklı sağlık tesisleri bünyesinde faaliyet göstermek üzere toplum ruh sağlığı merkezlerinin kurulması ve işleyişi, asgari standartlarına ilişkin usul ve esasların belirlenerek hizmetin etkin ve ulaşılabilir bir şekilde sunulmasını sağlamaktır.

Kapsam

Madde 2- (1) Bu Yönerge, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı yataklı sağlık tesisleri bünyesinde faaliyet göstermek üzere açılan toplum ruh sağlığı merkezlerini ve bu merkezlerde görevlendirilecek personeli kapsar.

Dayanak

Madde 3 - (1) Bu Yönerge, 24/04/1930 tarihli 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununun 3 üncü maddesinin 13 üncü bendine ve 11.10.2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 2 nci maddesinin 1 inci fıkrasına, 8 inci maddenin 1 inci fıkrasının (a) bendine ve 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanmıştır."

Tanımlar

Madde 4 – (1) Bu Yönergede geçen;

- a) Ağır ruhsal bozukluk: Bilişsel, yönetsel ve sosyal beceri alanlarındaki yıkıcı etkisi nedeniyle yeti yitimi ile giden şizofreni ve benzeri psikotik bozukluklar ve duygudurum bozuklukları gibi kronik ruhsal hastalıkları,
- b) Bakan: Sağlık Bakanını,
- c) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- ç) Bakım kurumu: Ailesinin yanında yaşayamayacak ve tek başına hayatını idame ettiremeyecek durumda olan, sürekli bakıma muhtaç hastaların kaldığı korumalı evler veya kuruluşları,
- d) Damgalama: Ruhsal bozukluğu olan hastaların hastalıkları nedeni ile menfi ayrımcılığa maruz bırakılmalarını,
- e) Genel Sekreterlik: Kamu Hastaneleri Birlikleri Genel Sekreterliğini,
- f) Güvenlik görevlisi: Merkezin ve şahısların can, mal ve huzurunu sağlamak için özel güvenlik yasası kapsamında gözetim, denetim ve kontrol yaparak asayiş ve güvenliği sağlamak amacıyla görevlendirilen, Özel Güvenlik Görevlisi Kimlik Kartı sahibi kişiyi,
- g) İş ve uğraşı terapisti (ergoterapist): İş ve uğraşı terapisi alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan mezun olan kişileri,
- ğ) Korumalı iş yeri: Korumalı evlerde veya ailesinin yanında kalan hastaların çalışabilmesi için diğer kamu kurum ve kuruluşlarının desteklediği işyerlerini,
- h) Kurum: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunu
- ı) Merkez: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı sağlık tesisleri bünyesinde psikiyatri kliniği veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunan sağlık tesisi ve üniversitelere bağlı olarak, ruh

sağlığı ve hastalıkları uzmanı sorumluluğunda faaliyet göstermek üzere açılan ve Bakanlık tarafından ruhsatlandırılan toplum ruh sağlığı merkezini,

i)Müdürlük: İl sağlık müdürlüklerini,

j) Sağlık tesisi: Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı yataklı tedavi kurumlarını,

k) Sorumlu uzman: Toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin bir ekip anlayışı içerisinde planlanması ve yürütülmesini sağlamak amacıyla bu Yönergenin 9 uncu maddesinde belirtilen usulle görevlendirilen ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanını,

l) Toplum ruh sağlığı merkezi çalışma prensipleri genel uyum ve teori eğitimi: toplum ruh sağlığı merkezlerinde çalışmak üzere görevlendirilen personelin yeterliliğini sağlamak amacı ile Bakanlık tarafından belirlenen konulara uygun olarak hemşire, psikolog ve sosyal çalışmacılar için verilecek olan; belirli süreyi kapsayan, teorik ve uygulamalı hizmet içi eğitimi,

m) Toplum ruh sağlığı eğitim merkezi: Kadrosu tamamlanmış, toplum ruh sağlığı merkezi çalışma prensipleri genel uyum ve teori eğitimini vermek üzere Bakanlıkça eğitim merkezi olarak tanımlanmış merkezi,
ifade eder.

İKİNCİ BÖLÜM

Merkez Kurulması ve Tescil İşlemleri, Fiziki Koşullar, Araç ve Gereç Asgari Standardı, Ulaşım Aracı Tahsisi

Merkezin Kurulması ve tescil işlemleri

Madde 5 – (1) Merkezlerin, bağlı olarak kurulacağı sağlık tesisleri, hizmet vereceği bölge ve kurulacak merkez sayısı, hizmet vereceği nüfusun demografik yapısı ve epidemiyolojik özellikleri dikkate alınarak Bakanlıkça belirlenir. İhtiyaç duyulan illerde birden fazla merkez kurulabilir ve sorumluluk bölgeleri halk sağlığı müdürlüğünün ve genel sekreterliğin görüşü alınmak suretiyle müdürlük tarafından belirlenir.

(2) Merkezin faaliyeti, merkezin hizmet vereceği bölge ile sınırlıdır.

(3) Merkez, fiziki alt yapının yeterli olması halinde bağlı olarak hizmet vereceği sağlık tesisi bünyesinde, mümkün olmaması durumunda ise genel sekreterlikçe ilgili mevzuata uygun olarak, kiralama veya usulü dairesince başka şekilde temin edilecek ayrı binada kurulabilir. Merkezin, bu Yönergede belirlenen fiziki koşullar, personel, araç, gereç ve hizmet standartlarının sağlanmasından genel sekreterlik ve ilgili sağlık tesisi hastane yöneticisi müteselsilen sorumludur.

(4) Açılması planlanan merkezin mekânla ilgili hazırlıkları yapıldıktan sonra, müdürün görevlendireceği bir sağlık müdür yardımcısı başkanlığında, halk sağlığı müdürlüğü ruh sağlığı biriminden sorumlu 1 (bir) kişi ve genel sekreterin görevlendireceği merkezin açılacağı sağlık tesisinde görevi bulunmayan en az bir ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanından oluşan bir inceleme ve değerlendirme komisyonu marifetiyle personel, fiziki koşullar, tefriş ve donanım asgari standartları bakımından yerinde incelenerek hazırlanan komisyon raporu ruhsat düzenlenmesi için Bakanlığa gönderilir. Bakanlıkça ruhsat düzenlenen merkez faaliyete başlar.

(5) Üniversite rektörlüklerin talebi üzerine, bu Yönergede belirlenen şartları taşımak ve Bakanlıkça ruhsat düzenlenmek kaydıyla tıp fakültesi hastanelerine bağlı merkez açılabilir.

Fiziki koşullar, araç ve gereç asgari standardı.

Madde 6 – (1) Merkez: tercihen en az 300 m2 büyüklüğündeki müstakil, toplu taşıma araçlarıyla kolay ulaşılabilir, merkezi yerlerde bulunan binalarda açılır. Çok katlı binalarda; zemin veya birinci katlarda veya bu katlardan en az birinin birlikte kullanıldığı katlarda birbiriyle bağlantılı olarak açılabilir. Yine çoklu katlarda binanın tamamının sağlık amaçlı kullanılması durumunda üst katlarda da açılabilir. Bina yangın önlemleri bakımından ilgili mevzuata uygun olmalıdır. Merkez bünyesinde bulunması gereken alanlar ile fiziki ve donanım asgari şartları şunlardır:

a) Giriş ve karşılama alanı: Karşılama ve kayıt bankosu, güvenlik personeli için ayrılmış kontrol ve bekleme alanı, duyuru panosu, hasta ve yakınları için yeterli oturma grubu bulunan, hizmete uygun şekilde tefriş edilmiş bir bekleme mahallinden oluşan alandır.

b) Grup terapi alanı: Grup terapileri, genel toplantı ve eğitimlerin yapılabileceği, yeterli sayıda sandalye, masa, duvar tipi ve ayaklı taşınabilir yazı tahtası gibi gerekli donanımına sahip, yeterli büyüklükte alandır.

c) Uğraş terapi odaları/rehabilitasyon alanı: En az 1 (bir) adet olmak üzere içerisinde lavabo, kolay temizlenebilen masalar, yeterli sayıda tabure ya da sandalye, duvara monte sergileme rafları, duvar panosu, kilitli malzeme dolapları ve uğraşının türüne göre şövaleler, çeşitli resim gereçleri, ahşap ve takı gereçleri, nota sehpaları, müzik aletleri ve benzeri donanım olan yeterli alana sahip mekândır. Hasta sayısına ve uğraşının özelliğine göre birden fazla uğraş terapi odası yapılandırılabilir.

ç) Kütüphane ve okuma salonu: Okuma ve internet kullanımına uygun yeterli sayıda masa, sandalye, duvar panosu, bilgisayar ve kitaplıkların olduğu yeterli büyüklüğe sahip mekândır.

d) Yemek alanı ve beceri eğitimi mutfağı: Hasta ve görevli personel için öğle yemeği pişirilmesi ya da dağıtımını sağlayacak ve aynı zamanda gönüllü hasta ailelerinin, gönüllülerin ve hastaların çalışmasına ve uğraş eğitime uygun yeterli donanım ve büyüklüğe haiz alandır.

e) Çok amaçlı salon: Hastaların dinlenme amacı ile kullanabilecekleri oturma alanları olan mekândır.

f) Tedavi ve gözlem odası: Enjeksiyon uygulaması, ilaç yan etkilerine bağlı olarak gelişen durumlar gibi tedavi ve gözlem amaçlı kullanılmak üzere oluşturulan ve gerekli donanımına haiz mekândır.

g) Spor alanları: Bina içerisinde bulunması zorunlu olmayan ancak mümkün olması halinde havalandırması sağlanmış, duş ve giyinme alanlarını da içeren hastaların spor yapmasına elverişli olarak yapılandırılmış alandır. Merkezde spor alanı var ise duş imkânı sağlanmalıdır.

ğ) Görüşme odası: En az 1 (bir) adet olmak üzere hekim ile hastanın görüşebileceği şekilde yapılandırılmış ve kilitli kişisel dolaplar, masa, sandalye, bilgisayar ve dosya dolabı bulunan mekândır.

h) Ekip Çalışma Odası: Merkezde görevli çalışanların kullanabileceği dosyalama ve arşivleme işlemlerine uygun dolap, bilgisayar ve donanımların bulunduğu mekân.

ı) Merkezde ayrıca, temizlik malzemelerinin depolandığı bir oda ayrılmalı ve hasta, hasta yakınları ve personele yönelik kadın ve erkekler için ayrı ayrı kapıları dışa doğru açılan lavabo ve tuvalet bulunmalı, engellilere yönelik en az bir tuvalet ve lavabo olmalıdır.

(2) İnceleme ve Değerlendirme komisyonunca fiziki alanın fonksiyonel olduğuna dair rapor düzenlenmesi halinde 300 m² şartı aranmaz. Bu merkezlerde kütüphane ve okuma salonu, çok amaçlı salon, uğraş terapi odaları ve rehabilitasyon alanı, kullanım saatleri birbiriyle çakışmamak kaydıyla ortaklaşa kullanılabilir. Spor alanı bulundurmamak isteğe bağlıdır.

Ulaşım aracı tahsisi

MADDE 7 – (1) Merkez tarafından hizmet vermek üzere görevlendirilen gezici ekip sayısına göre en az bir araç hastane yönetimince merkeze tahsis edilir.

(2) Acil psikiyatrik durumlarda hasta nakilleri için 112 ambulans hizmetlerinden faydalanılır.

(3) Ulaşım ve hasta nakil hizmetleri, ilgili mevzuata uygun olarak hizmet alımı veya kiralama yoluyla gerçekleştirilebilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Personel Görevlendirilmesi, Asgari Personel Standardı, Görev Tanımları ve Sorumluluklar

Personel seçimi ve görevlendirme

MADDE 8- (1) Merkezde en az; 1 ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 1 sosyal çalışmacı, 1 psikolog, 2 hemşire, 1 sağlık memuru, 1 tıbbi sekreter, 1 idari ve teknik personel ve ihtiyaç duyulan temizlik elemanı, güvenlik görevlisi ile iş uğraş terapisti gibi diğer unvanlarda yeteri kadar personel ilgili mevzuata uygun olarak hastane yöneticisi tarafından görevlendirilir. Hizmet alımı yolu ile temin

edilecek hizmetlerdeki personel sayısı, Bakanlıkça ilgili mevzuatta belirlenen azami işçi sayısına dâhil değildir.

(2) Merkezde görevlendirilecek personel, Bakanlık tarafından hazırlanan "Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Çalışma Prensipleri Genel Uyum ve Teori Eğitimi"ni almış olan personel arasından seçilir. Bu nitelikte personel bulunmaması halinde görevlendirilen personelin en kısa sürede ilgili eğitimi alması için Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ile koordinasyon sağlanır. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu tarafından veya Bakanlıkça onay verilen merkezde personel eğitime alınır. Bu eğitim alınıncaya kadar merkez sorumlu ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından; temel eğitim ve merkez çalışma usul ve esasları konusunda eğitim verilir ve yazılı olarak Bakanlığa bildirilir. Bu eğitimi alan kişilerin hizmetin sürekliliği için merkezde çalıştırılmasına özen gösterilir.

(3) Merkezde görevli personel; merkezde ve ev ziyaretlerinde yaka kartı takınak kaydıyla üniformasız çalışır.

Sorumlu uzman ve ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanının görev ve sorumlulukları

Madde 9- (1) Merkezin bağlı olduğu sağlık tesisinde görevli ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanlarından biri, hastane yöneticisi tarafından merkezin sorumlu uzmanı olarak görevlendirilir ve müdürlüğe bildirilir. Sorumlu uzman merkezde görevli tüm personelden ilgili hastane yöneticisine karşı sorumlu olup; görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

a) Bağlı olarak hizmet verdiği hastane yöneticisi ile merkez arasında, merkez ile diğer kurum ve kuruluşlarla hastane yöneticiliği kanalıyla işbirliği ve koordinasyonu sağlar.

b) Ruhsal tedavi hizmetlerini, kendisine bağlı personelin görev dağılımını, birbirleriyle olan iletişimlerini ve iş akışını bu Yönerge hükümlerine ve ilgili diğer mevzuata uygun olarak planlar ve hastane yöneticisinin onayına sunar.

c) Merkez tarafından takip edilen hastaların tedavilerini planlar; ekip ile birlikte hastaların ihtiyaçları doğrultusunda bakım planlarının oluşturulmasını ve yürütülmesini sağlar.

ç) Kendisine bağlı personele ağır ruhsal hastalıkların düzenli takip, tedavi ve rehabilitasyonlarına yönelik toplum temelli ruh sağlığı hizmet modeli uygulamaları konusunda hizmet içi eğitim verir veya verilmesini sağlar.

d) Hizmetle ilgili periyodik toplantılar düzenler, aksaklık ve noksanlıkları tespit eder ve hizmetin geliştirilmesi ve uygulanması konusunda kararlar alır ve uygular.

e) Merkezde kullanılacak lüzumlu demirbaş, araç, gereç ve malzeme ihtiyacının tespiti ve temini ile uygun koşullarda muhafazası ve kullanılmasını sağlar,

f) Hizmetle ilgili kayıtların zamanında ve noksansız olarak tutulmasını sağlar.

g) Merkez tarafında hizmet verilen hastaların aile hekimleri ile gerekli işbirliği ve koordinasyonu sağlar.

ğ) Merkezdeki hizmetlerin hasta hakları mevzuatına, mesleki etik ve tıbbi deontolojiye uygun olarak yürütülmesini sağlar.

h) Gezici ekip faaliyetlerine gerektiğinde katılır.

Personelin görev ve sorumlulukları

Madde 10- (1) Merkezde görevlendirilecek personelin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Her bir meslek grubu ortak görev ve sorumlulukları dışında, merkezdeki çalışma prensiplerine göre mesleğin gereği olan görevleri yerine getirir.

b) Sosyal çalışmacı, psikolog ve hemşirenin ortak görev ve sorumlulukları şunlardır:

1) Merkeze başvuranlara, merkezin amacı ve çalışmaları ile ilgili bilgi vermek.

2) Merkeze kayıtlı hastalara bakım planı doğrultusunda bireysel danışmanlık hizmeti vermek,

3) Hizmet alanlara ve ailelerine yönelik psikososyal müdahaleleri yürütmek,

4) Gezici ekip faaliyetlerine katılmak,

5) Yatarak tedavi görmesi gereken hastanın ilgili kliniğe nakline destek vermek,

6) Veri formlarını doldurmak ve ölçekleri (skala) kullanarak hastaları izlemek,

7) İstatistik/veri toplamak ve değerlendirmek,

8)Merkeze devam etmeyen hastaların aileleriyle temasa geçmek ve merkezin hasta ile bağlantısını kurmaya çalışmak,

9)Kamuoyu farkındalığını artırma ve damgalama ile mücadele faaliyetlerini yürütmek.

Hizmetin kapsamı

Madde 11 - (1) Ağır ruhsal bozukluğu bulunan hastalara ait kayıt ve istatistiklerin tutulması, kayıtlı hastaların güçlendirilmesini ve toplumla bütünleşmesini hedef alan rehabilitasyon, psikososyal beceri kazandırma ve desteklemeye ilişkin plan, program ve çalışmaların yapılması, hastalık durumlarının değerlendirilmesi, tedavi edilmesi ve izlenmesi, topluma, hasta yakınlarına, sağlık personeline ve diğer ilgili personele ağır ruhsal bozukluklar alanında eğitim verilmesi esastır. Hizmetin gerektirdiği durumlarda üniversiteler, psikiyatri hastaneleri, psikiyatri klinikleri ve ilgili diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılabilir.

Başvuru ve hastanın merkeze kabulü

Madde 12 – (1) Başvuru ve hastanın merkeze kabulü;

a)Ağır ruhsal bozukluğu olan hastaların tedavi ve takibini yapan hastaneler hastalara dair iletişim bilgilerini hastanın ikamet ettiği bölgeye hizmet veren merkeze; poliklinik hastaları için ayda bir, yatan hastalar içinse, hastanın taburcu olduğu tarihten itibaren en geç 3 gün içinde bildirimde bulunurlar. Hastanenin kendi bünyesindeki merkez bölgesinde ikamet eden hastaların ise, taburcu edilmeden merkezle irtibatlandırılmaları sağlanır. Bildirimlerin düzenli yapılmasından hastane yöneticisi sorumludur.

b) Aile hekimleri ve toplum sağlığı merkezleri, takiplerindeki ağır ruhsal bozukluğu olan hastaların iletişim bilgilerini halk sağlığı müdürlüklerine aylık olarak bildirir. Halk Sağlığı Müdürlükleri de ilgili genel sekreterlikler aracılığıyla ağır ruhsal bozukluğu olan hastaların kayıt altına alınması ve izlemlerinin sürdürülebilmesi için ilgili merkezlere bildirir.

c) Merkez, kendisine bağlı bölgedeki ağır ruhsal bozukluğu olan hasta veya ailesi ile telefon yoluyla irtibat kurar. Hastanın kendisi, ailesi, belediye veya diğer kurum ve kuruluşlar aracılığı ile de başvurular olabilir. Merkez ve uygulamalar konusunda bilgilendirme yapılarak hasta merkeze davet edilir. Merkezde hizmet alacak kişinin durumu ve sunulacak hizmet belirlenir. Takip ve tedavi planı oluşturularak hizmeti alacak hasta ve hasta yakınları bilgilendirilir.

(2) Merkeze gelemeyecek durumda olan hastalar gezici ekipler tarafından evde ziyaret edilir ve durumları belirlenerek merkeze davet edilir. Evde ziyaret edilmesine rağmen merkeze gelmesi sağlanamayan hasta, kendisine/vasiye hastalık ve tedavi süreçleri (zorunlu tedavi, vesayet makamı) hakkında bilgi verilir ve 22.11.2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu 405, 432 ve 433 üncü maddelerine göre bildirimde bulunulur.

(3)Merkez hizmetlerinden yararlanmak için, hastanın bizzat kendisi veya hasta yakınları tarafından talep yapılabilir. Bu durumda, merkezde verilen hizmetlere uygunluğu ve tedavi sorumluluğu açısından hastanın durumu; tanısını koyup, tedavisini planlayan ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya merkezde görevli uzman tabip tarafından değerlendirilir. Başvuru sahibi hastalara veya aile bireylerine başvuru sonucu menfi olduğunda gerekçeli açıklama yapılır.

(4) Merkeze kabulü ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından uygun görülen hastanın bu durumu tek hekim raporuyla belgelenir. Merkeze kabulü yapılan hasta ile ilgili aile hekimine bilgi verilir.

(5)Merkezde verilecek hizmetin kapsamı, süresi ve hizmetin plan ve programı sorumlu tabibin başkanlığındaki tedavi ekibince karara bağlanır ve hizmeti alacak hasta veya hasta yakınları bilgilendirilir ve ayrıca görevli personele gerekli tebligat yapılır.

(6) Merkeze önerilen tedavi planının hastanın kendisi veya yakını tarafından kabul edilmemesi durumunda, tedavi planının uygulanmaması halinde oluşabilecek riskler hastanın kendisine veya hasta yakınlarına anlatılır. Buna rağmen hizmet kabul edilmiyor ise yazılı beyan istenir. Yazılı beyan verilmemesi halinde bu durum ilgili personel tarafından tutanak altına alınır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Hizmetin Kapsamı, Başvuru ve Hasta Kabulü ve Merkezin Görevleri

Kayıtların tutulması ve istatistik görevi

Madde 13- (1) Merkez, hizmet verdiği bölgede ikamet eden ağır ruhsal bozukluğu olan hastaları; aile hekimleri, toplum sağlığı merkezi, psikiyatri klinikleri, kaymakamlık, aile ve sosyal politikalar il müdürlükleri ve diğer kurum ve kuruluşlar tarafından tutulmakta olan kayıtları da kullanarak tespit eder ve kendi veri tabanını oluşturur. Merkeze devamı sağlanan hastaların psikiyatrik ve sosyal profillerinin sosyo demografik veri formu ve ölçeklerle belirlenmesi ve hizmetin sona ermesinden sonra hasta dosyalarının ilgili mevzuata uygun olarak arşivlenmesi sağlanır. Gerekli müdahale ve hizmet planlamalarını yapabilmek amacıyla hizmet verilen nüfusun demografik yapısı dikkate alınarak gerekli veriler toplanır ve değerlendirilir.

(2)Merkezde kayıt ve takip defteri tutulması, her hastaya ait ayrı dosya tutulması, verilerin bilgisayar ortamında kaydedilmesi ve arşiv mevzuatında belirtilen süre ve şekilde muhafazası, hastalara ait kişisel bilgi ve istatistiklerin paylaşımı konusunda gerekli güvenlik önlemlerinin alınması zorunludur.

(3)Takip edilen hastanın bir başka toplum ruh sağlığı merkezinin sorumlu olduğu bölgeye taşınması durumunda gerekli bilgi ve belge bu merkeze gönderilir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Merkezin Çalışma Esasları, Hasta Hakları, Hizmetin Sonlandırılması ve Eğitim

Merkezin Çalışma Esasları

Madde 14- (1) Merkez, ağır ruhsal bozukluğu olan hastalara sunulan ruh sağlığı hizmetini bir bütün olarak değerlendirmek ve bu kişilerin hizmetten en iyi şekilde yararlanması için ekip anlayışı ile her türlü önlemi almak, bağlı olduğu sağlık tesisi (ilgili yataklı psikiyatri kliniği vb.) ve diğer ilgili kuruluşlarla (halk sağlığı müdürlüğü, birinci basamak sağlık hizmetleri kapsamında aile hekimliği, toplum sağlığı merkezi, aile ve sosyal politikalar il müdürlüğü, belediye sosyal işler müdürlüğü, vakıflar, sivil toplum kuruluşları vb.) koordinasyon ve işbirliği içerisinde çalışmak, tescil tarihinden itibaren en geç 1 (bir) yıl içerisinde hizmet verdiği bölgenin stratejik planını hazırlamak, uygulamak ve sonuçlarını izlemek ve değerlendirmekle yükümlüdür. Merkez rehabilitasyon konusunda hastaların özelliklerine uygun psikososyal destek programları geliştirerek rehabilitasyon sürecinin devamını sağlar.

(2) Merkeze devamı sağlanan hastaların farmakolojik tedavisine düzenli devam edip etmediği, ilaçlarını doğru zamanda ve dozda kullanıp kullanmadığı, yan etki olup olmadığı gibi süreçlerin takip edilmesi esastır.

(3) Merkeze devamı sağlanamayan hastaların kendileri veya yakınlarıyla irtibata geçilir. Gezici ekiplerle evde ziyaret edilerek merkezde takip ve tedavisini sağlamak üzere bakım planı hazırlanır. Aile ve hasta bilgilendirilir ve onayları alınarak hastanın tedavisi uygulanır. Merkezde ya da evde takip sırasında herhangi bir sebeple hastalık belirtileri alevlenen hastanın yataklı bir psikiyatri kliniğine nakli sağlanır.

(4)Yeni tespit edilen veya önceden tespit edilmekle birlikte durumunda değişiklik olan hastalarla alâkalı olarak hastaneye yatış, bakım, çalışacak işyeri ihtiyaçlarına cevap vermek üzere ilgili kurum ve kuruluşlarla irtibat kurularak gerekli bilgilendirme ve yönlendirme yapılır.

(5) Merkez, yerel yönetimler, bölgedeki diğer sağlık kuruluşları, üniversiteler ve ilgili diğer kuruluşlarla işbirliği yaparak, gerekirse yazılı ve görsel medya aracılığı ile ağır ruhsal bozukluklar hakkında toplumu bilinçlendirme ve damgalama karşıtı çalışmalar yapar.

Hasta hakları

Madde 15 - (1) Toplum ruh sağlığı hizmeti için kabul edilen hastalar, ilgili mevzuat tarafından belirlenen hakları korunacak şekilde, hasta hakları ve yükümlülükleri ve hizmet içeriği konusunda bilgilendirilir. Hastanın kendisi veya kanuni temsilcisi, sunulacak hizmet ve varsa riskleri konusunda

her türlü bilgiyi alma; hastanın kendisi hizmeti kabul etmeme hakkına sahiptir. Hasta hakları ile ilgili mevzuat hükümleri saklıdır.

Hizmetin sonlandırılması

Madde 16 - (1) Aşağıdaki durumlarda hastaya verilen toplum ruh sağlığı hizmetine son verilir:

- a) Merkezde hizmet sunulan hastanın tedavi gerekliliğinin ortadan kalkması,
- b) Hastaya özgü hazırlanan hizmet planlarında belirlenen amaçlara ulaşılması,
- c) Hastanın hizmeti sonlandırmak istemesi.

Eğitim

Madde 17 - (1) Merkez personeli, bu Yönerge'de belirlenen görev ve sorumluluklarına yönelik olarak Bakanlıkça belirlenen eğitimlere tabi tutulur.

(2) Merkezde görevli sağlık personelinin sağlık hizmetleri alanındaki yenilikleri takibi, personel arasında bilgi ve uygulama birlikteliğinin sağlanması amacıyla Türkiye Halk Sağlığı Kurumu veya Bakanlık tarafından yetki verilen üniversite/uzaktan eğitim merkezi tarafından "sürekli eğitim" kapsamında oluşturulan hizmet içi eğitim programları yürütülür. Personelin hizmet içi eğitimleri için, merkezde seminer, bilimsel tartışma ve bilgilendirme toplantıları gibi etkinlikler yapılması, gerekirse personelin diğer kurumlardaki eğitici etkinliklere katılmaları sağlanır.

ALTINCI BÖLÜM

Çeşitli ve Son hükümler

Denetim

Madde 18- (1) Merkezlerin denetimi; müdürün görevlendireceği yataklı tedavi kurumlarından sorumlu sağlık müdür yardımcısı başkanlığında, halk sağlığı müdürlüğü ruh sağlığı biriminden sorumlu müdür yardımcısı ve genel sekreterin görevlendireceği Toplum Ruh Sağlığı Merkezi Çalışma Prensipleri Genel Uyum ve Teori Eğitimi konusunda bilgi sahibi ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanından oluşan komisyon tarafından gerçekleştirilir. Olağan denetimler şikâyet, soruşturma ve Bakanlık merkez teşkilatının veya Müdürlüğün talebi üzerine yapılacak olağan dışı denetimler hariç olmak üzere, yılda bir kere yapılır. Denetim ile ilgili bulgular ve sonuçlar teftiş ve denetim defterine yazılır ve bağlı bulunduğu hastane yöneticisi vasıtasıyla merkez sorumlusuna tebliğ edilir.

Diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliği

Madde 19- (1) Toplum temelli ruh sağlığı hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulabilmesi için; Milli Eğitim, Aile ve Sosyal Politikalar, Emniyet ve Türkiye İş Kurumu İl Müdürlükleri, Belediyeler, diğer kurum ve kuruluşlar, gönüllüler, ilgili vakıflar ve sivil toplum kuruluşları ile genel sekreterlik arasında uygulama protokolleri düzenlemek suretiyle işbirliği yapılabilir.

Rehber

Madde 20- (1) Bakanlıkça, bu Yönergede belirtilen;

- a) Psikososyal rehabilitasyon,
- b) Merkezlerde uygulanacak işlemler,
- c) Merkezlerde uygulanacak tedavi ve takip protokolleri ile ilgili formları içeren,
- ç) Yönergenin uygulanması için ihtiyaç duyulabilecek diğer konuları içeren, rehber hazırlanır.

(2) Faaliyetler yayımlanacak rehberine uygun olarak yürütülür.

Mevcut merkezlerin uyumu

Geçici Madde 1- (1) Bu Yönergenin yürürlüğe girdiği tarihten önce açılan toplum ruh sağlığı merkezleri, fiziki standartlar hariç diğer hususlara bu Yönergenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren

bir yıl içerisinde uygunluk sağlayarak ruhsat alırlar. Bu süre içerisinde durumlarını bu Yönergeye uygun hale getirmeyen merkezlerin açılma izni Bakanlıkça iptal edilir.

Yürürlükten kaldırılan yönerge

Madde 21 - (1) Bu Yönerge ile, 16/02/2011 tarih ve 7364 sayılı Makam Onayı ile yürürlüğe konulan “Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge” yürürlükten kaldırılmıştır

Yürürlük

Madde 22 - (1) Bu Yönerge, Bakan onayı ile yürürlüğe girer.

Yürütme

Madde 23 - (1) Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür