YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

RADYOLOJİ HİZMETLERİ YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK

MADDE 1- 26/4/2022 tarihli ve 31821 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliğinin 7 nci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"(1) Radyoloji hizmetlerinin, kaliteli ve verimli şekilde sunulması, sağlık insan gücü ve nitelikleri ile teknoloji yoğunluklu radyoloji merkezi cihazlarının ülke düzeyinde dengeli dağılımının sağlanması, kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaması amacıyla bu Yönetmelik kapsamında faaliyetine ihtiyaç duyulan radyoloji merkezleri Bakanlıkça planlanır ve faaliyetlerini yürütür."

MADDE 2- Aynı Yönetmeliğin 8 inci maddesinin dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı maddeye altıncı fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiş ve diğer fıkralar buna göre teselsül ettirilmiştir.

"(4) Bakanlıkça incelenen ruhsat veya faaliyet izin belgesi başvuru dosyasının uygun bulunması halinde, merkez adına EK-4a'da yer alan radyoloji merkezi ruhsat/faaliyet izin belgesi, EK-4b'de yer alan merkez sorumlusu belgesi düzenlenir ve Müdürlüğe gönderilir. Mesleğini serbest olarak icra eden radyoloji uzmanı tarafından açılan merkezler için EK-5'te yer alan mesul müdür belgesi Müdürlükçe düzenlenir."

"(7) Birinci basamak kamu sağlık hizmet sunucularında kullanılan röntgen ve mamografi cihazları ile işyerlerinde çalışanların sağlık gözetimine yönelik; ortak sağlık ve güvenlik birimleri, işyeri sağlık ve güvenlik birimleri ve çalışan sağlığı merkezleri tarafından kullanılan röntgen cihazları Müdürlüğe bildirilir. Bu cihazlar Müdürlükçe Bakanlık veri tabanına kaydedilir."

MADDE 3- Aynı Yönetmeliğin 9 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 9- (1) Birim eklenmesi, taşınma, mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan merkezin birleşme veya devri, mekânsal tasarım değişikliği, birim çıkarılması, adres değişikliği, merkez adı değişikliği veya merkez sahipliği değişikliği hallerinde ruhsat, faaliyet izin belgesi ve izin belgesi yenilenir.

(2) Birim eklenmesi, mekânsal tasarım değişikliği veya mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan merkezin il içi veya il dışına taşınma durumlarında Bakanlıktan izin alınması zorunludur. Bakanlıkça izin verilmesi halinde, EK-2'ye uygun olarak ruhsat veya faaliyet izin belgesi başvuru formu ve EK-3'te yer alan ilgili belgelerle birlikte Müdürlüğe başvuru yapılır. Müdürlükçe oluşturulacak inceleme ve değerlendirme ekibi tarafından EK-13'e göre ruhsata, faaliyet izin belgesine veya izin belgesine esas yerinde inceleme ve değerlendirme yapılır. İnceleme ve değerlendirme formu ve başvuru dosyası en geç bir ay içinde Bakanlığa gönderilir. Başvurunun uygun bulunması halinde ruhsat veya faaliyet izin belgesi yenilenir.

(3) Mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanları tarafından açılan merkezlerin taşınmalarında, Bakanlıkça uygun görülmesi ve izin verilmesi kaydıyla, taşınma işlemlerinin iki yıl içinde tamamlanması zorunludur. Bu süre içerisinde merkez, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir ve Müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir.

(4) Bakanlıkça uygun görülmesi halinde mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan merkez aynı il içerisinde bulunan tıp merkezi, özel hastane veya radyoloji uzmanı tarafından açılan bir başka merkez ile birleşebilir. Birleşen merkezin ruhsatı iptal edilerek birleştiği sağlık kuruluşuna ait varsa ruhsat/faaliyet izin belgesine eklenir yoksa yeni ruhsat/faaliyet izin belgesi düzenlenir. Birleşen merkez ruhsatı ayrılamaz.

(5) Mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan merkezlerin birleşme veya devrinde; birleşme veya devir sözleşmesi imzalanmadan önce Bakanlıktan izin alınması zorunludur. Bakanlıkça uygun görülmesi halinde EK-2'ye uygun olarak ruhsat başvuru formu ve EK-3'te yer alan ilgili belgelerle birlikte Müdürlüğe başvuru yapılır. Müdürlük tarafından dosyada eksiklik bulunmaması halinde başvuru dosyası en geç bir ay içerisinde Bakanlığa gönderilir. Başvurunun uygun bulunması halinde ruhsat yenilenir. Bu fıkra kapsamında devredilen merkezin incelenmesi ve değerlendirilmesi sırasında tespit edilen eksiklik ve uygunsuzluklardan dolayı devralan, devredenin sorumluluklarını da almış sayılır.

(6) Merkezin devir işlemlerinde devralan adına Bakanlıkça ruhsat düzenleninceye kadar eski sahipliğinde ve mesul müdürünün sorumluluğunda merkez faaliyetine devam edebilir.

(7) Mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanları tarafından açılan ve ruhsatı askıda olan merkezlerin ruhsatları askı süresince sadece bir kez devredilebilir.

(8) Birim çıkarılması, adres değişikliği, merkez adı değişikliği ve merkez sahipliği değişikliği durumlarında, EK-2'ye uygun olarak ruhsat veya faaliyet izin belgesi başvuru formu ve EK-3'te yer alan ilgili belgelerle birlikte Müdürlüğe başvuru yapılır. Müdürlük tarafından dosyada eksiklik bulunmadığının tespit edilmesi üzerine başvuru dosyası Bakanlığa gönderilir. Başvurunun uygun bulunması halinde ruhsat veya faaliyet izin belgesi yenilenir."

MADDE 4- Aynı Yönetmeliğin 11 inci maddesinin birinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı maddeye dördüncü fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiş ve diğer fıkralar buna göre teselsül ettirilmiştir.

"(1) Ruhsat veya faaliyet izin belgesi düzenlenen radyoloji merkezlerinde merkez sorumlusu olarak radyoloji uzmanı görev alır."

"(3) 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesi kapsamında ayakta veya yataklı teşhis ve tedavi yapılan planlama kapsamındaki özel sağlık kuruluşu bünyesinde merkez sorumlusu olarak çalışan radyoloji uzmanı aynı il sınırları içerisinde olmak koşuluyla iki özel sağlık kuruluşunda daha merkez sorumlusu olarak çalışabilir."

"(5) Özel sağlık kuruluşlarındaki merkezlerde Bakanlıkça izin verilmesi kaydıyla ülkemizde çalışma izni almış yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensubu çalışabilir. Ancak bu şekilde verilecek izin, sağlık kuruluşuna planlama kapsamında cihaz ve birim ekleme hakkı vermez.

(6) 60 yaşını dolduran radyoloji uzmanları ile engellilik oranı en az yüzde 60 olan radyoloji uzmanları kadro şartı aranmaksızın bir özel sağlık kuruluşunda çalışabilir. Bu fıkra kapsamında çalışan radyoloji uzmanları bu Yönetmeliğin diğer maddeleri kapsamında kadrolu veya kadro dışı geçici çalışamaz.

(7) Kadro dışı geçici çalışma hakkı radyoloji uzmanlarına yönelik bir hak olup kuruluşa müktesep kadro hakkı vermez. Kadro dışı geçici çalışma gün ve saatleri, kuruluşla yapılan sözleşmede açıkça belirtilir.

(8) Bakanlıkça verilen kadrolar, kadro devri yoluyla devredilemez. Ancak kuruluş devri ve birleşmeleri istisnadır.

(9) Ücretli veya ücretsiz izinli sayılarak yurt dışına gönderilen kamu görevlisi radyoloji uzmanları ile ilgili mevzuattan kaynaklanan yükümlülükleri bulunanlar hariç olmak üzere yurt dışında en az iki yıl süreyle mesleğini icra eden radyoloji uzmanları, yurt dışından döndükten sonra Türkiye'de çalışmak üzere tercih edecekleri planlama kapsamındaki mevcut merkezlerde bir kereye mahsus olmak üzere planlamadan istisna tutularak kadro dışı geçici olarak çalışabilir.

(10) Merkezlerin ruhsat/faaliyet izin belgesinde kayıtlı birimlerde kadrolu çalışan uzmanlardan yan dal veya iki ayrı uzmanlığı bulunanlar, görev yaptıkları sağlık kuruluşunda kadrolu çalıştıkları uzmanlık dalı dışındaki uzmanlık dalında kadro dışı geçici çalışabilirler."

MADDE 5- Aynı Yönetmeliğin 12 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 12- (1) Mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanları tarafından açılan merkezlerde mesul müdür olarak görevlendirilecek olan hekim/radyoloji uzmanının aşağıdaki nitelikleri taşıması şarttır:

a) 1219 sayılı Kanun uyarınca Türkiye'de mesleğini yapma hak ve yetkisine sahip olmak.

b) Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak.

c) Mesleğini sadece mesul müdürlük yaptığı sağlık kuruluşunda serbest olarak yürütmek ve muayenehane de dahil olmak üzere, başka bir sağlık kuruluşunda çalışmamak.

(2) Mesul müdür, merkezin faaliyeti, incelenmesi ve değerlendirilmesi ile ilgili her türlü işlemde Müdürlüğün ve Bakanlığın birinci derecede muhatabıdır. Mesul müdürün görev, yetki ve sorumlulukları şunlardır:

a) Özel sağlık kuruluşları bünyesindeki ve mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılacak radyoloji merkezlerinde çalışacak sağlık meslek mensubuna EK-12'de yer alan çalışma belgesi düzenlenmesi için Müdürlüğe başvurmak.

b) Herhangi bir sebeple görevinden ayrılan sağlık meslek mensubunun çalışma belgesini en geç beş iş günü içerisinde Müdürlüğe iade etmek.

c) Radyoloji merkezi, ünite ve gözetimli radyoloji birimine ait verilerin Bakanlığa gönderilmesini sağlamak.

ç) Radyoloji merkezinin, ünitenin ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyetleri sırasında, ruhsat, faaliyet izin belgesi, izin belgesi veya lisans koşullarında meydana gelen değişiklikleri ilgili mevzuat kapsamında Müdürlüğe bildirmek ve lisanslamaya ilişkin işlemler için NDK'ye başvurmak.

d) Radyoloji merkezinde, ünitede ve gözetimli radyoloji biriminde radyasyondan korunma sorumlusunu görevlendirmek.

e) Herhangi bir sebeple merkez sorumlusunun görevinden belirli bir süreyle ayrılması durumunda, radyoloji merkezinde çalışan diğer bir radyoloji uzmanını, merkez sorumlusunun görevlerini yürütmek üzere geçici olarak görevlendirmek ve bu durumu en geç beş iş günü içerisinde Müdürlüğe bildirmek.

f) Gözetimli radyoloji birimlerinde çalışan personelin sağlık iznini kullandırmak.

g) Bu Yönetmelikte ve iç hizmet işleyişinde tanımlanmış altyapı ve kalite standartlarının korunmasını ve sürdürülmesini sağlamak.

ğ) Bu Yönetmeliğe, tâbi olunan diğer ilgili mevzuata ve merkezin iç işleyişi konusunda hazırlanıp çalışanlara duyurulan düzenlemelere, ilgililer tarafından uyulmasını sağlamak ve bunun için gerekli iç denetimleri yürütmek.

h) Ruhsat/faaliyet izin belgesine esas yerinde inceleme ve değerlendirmeler ile denetimler sırasında yetkililere gereken bilgi ve belgeleri sunmak.

ı) Merkez çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği kapsamında bulaşıcı hastalıklar yönünden gerekli görülen tetkiklerini ve muayenelerini, yılda en az bir defa yaptırmak.

i) Mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanları tarafından açılan merkezin ortaklık yapısında meydana gelen değişiklikleri on beş iş günü içinde Müdürlüğe bildirmek.

(3) Merkez sorumlusunun görevleri şunlardır:

a) Radyoloji merkezinin ihtiyaçlarını tespit etmek ve radyoloji hizmetlerinin maliyet etkin yürütülmesini sağlamak.

b) Radyoloji merkezinde faaliyetlerin mevzuata uygun yürütülmesini sağlamak ve bu faaliyetlerin yürütülmesi için iş bölümü yapmak.

c) Bakanlıkça belirlenen kalite standartlarına uygun çalışılmasını sağlamak ve gerekli düzeltici, önleyici faaliyetleri yapmak ya da yaptırmak.

ç) Tıbbi görüntüleme teknisyenine/teknikerine kalite kontrol ve standartları ile cihazların bakım ve kalibrasyonları konusunda eğitim vermek veya eğitim almalarını sağlamak.

d) Personelin mesleki becerilerinin geliştirilmesini, radyasyondan korunma ve radyasyon güvenliğinin sağlanmasına ilişkin NDK tarafından belirlenen gerekliliklerin yerine getirilmesini, teknolojik gelişmelerden haberdar olmasını ve hizmet standartlarını yerine getirmesini sağlamak amacıyla, Bakanlık tarafından radyoloji uygulamalarında yapılan yenilikler ve geliştirmeler ile ilgili bilgilendirmeler için yılda en az bir hizmet içi eğitim programı düzenlemek veya personelin düzenlenen en az bir hizmet içi eğitime katılımını sağlamak.

e) Radyoloji merkezlerinde, ünitelerde ve gözetimli radyoloji birimlerinde çalışan personele, hastaların veya çalışanların istenmeyen dozlara maruz kalmasına yol açabilecek acil durumlara hazırlık ve müdahale konusunda eğitim vermek ve bu eğitimi kayıt altına almak.

f) Girişimsel radyoloji uygulamalarında görev alan personelin, radyasyona maruz kalmasını sınırlayacak ilave radyasyondan koruyucu kişisel donanımların kullanılmasına yönelik eğitimleri almasını sağlamak.

g) Radyoloji işlemlerine ait tetkik ve tedavi protokollerini belirlemek, hastaların takiplerini yapmak ve ilgili çalışanlara eğitim vermek veya verilmesini sağlamak.

ğ) Tıpta uzmanlık eğitimi verilen kurumlarda radyoloji uzmanlık eğitimi ile ilgili faaliyetlerin eğitim sorumlusunun gözetiminde yürütülmesini sağlamak.

h) Cihazların test, kontrol, kalibrasyon, kalite kontrol ve kalite uygunluk testlerini ilgili mevzuat kapsamında uygun periyotlarda yaptırmak, bu sonuçları değerlendirmek ve kayıt altına almak, bu testler sırasında izleme ve ölçüm yapmak amacıyla kullanılan donanım, yazılım, aksesuar ve benzeri cihazların metrolojik izlenebilirliliğini sağlamak.

ı) Radyoloji merkezinin faaliyetleri ile ilgili olarak gerekli verilerin Bakanlıkça belirlenen sistem üzerinden girişlerini zamanında yapmak veya yaptırmak.

i) Birden fazla birim bulunan radyoloji merkezlerinde ihtiyaç halinde radyoloji uzmanlarından birini birim sorumlusu olarak görevlendirmek.

j) Kontrollü alanlarda radyasyonla çalışanların maruz kaldıkları dozların, doz sınırlarını aşması halinde bu çalışanlar için sağlık kurum ve kuruluşu tarafından hemen sağlık izni kullandırmak.

(4) Radyoloji merkezinde çalışan personel gerekli hallerde sağlık kurum ve kuruluşunda planlamalar yapılarak eğitim verilen radyoloji merkezlerinde görevlendirilebilir.

(5) Bakanlığa ait radyoloji merkezlerinde görevli radyoloji uzmanlarından biri, hizmetin devamlılığı açısından Bakanlığa ait başka bir radyoloji merkezine geçici olarak Müdürlükçe görevlendirilebilir.

(6) Kesintisiz sağlık hizmeti sunulan sağlık kurum ve kuruluşlarında ve radyoloji uzmanlık eğitimi verilen radyoloji merkezlerinde radyoloji uzmanlık öğrencileri ve radyoloji uzmanları nöbet usulü ile çalışabilir.

(7) Radyoloji merkezlerinde, ünitelerde ve gözetimli radyoloji birimlerinde mobil röntgen veya skopi gibi hareketli cihazların kullanılacağı radyasyon uygulamaları, tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri tarafından yürütülür.

(8) Merkezlerde görev yapan sağlık çalışanları, hizmetlerine uygun önlük veya üniforma giymek zorundadırlar. Merkezde çalışanların tamamının üzerinde adını, soyadını, unvanını veya mesleğini belirten fotoğraflı ve mesul müdürün imzasını taşıyan bir kimlik kartı bulunur.”

MADDE 6- Aynı Yönetmeliğin 14 üncü maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 14- (1) Merkezler, 17/11/2023 tarihli ve 32372 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Sağlık Tesislerinin Denetimi Hakkında Yönetmelik kapsamında belirlenen usul ve esaslara uygun olarak EK-14’te yer alan Radyoloji Merkezi/Ünite/Gözetimli Radyoloji Birimi Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Uygulama Formunda belirtilen kriterlere göre denetlenir.

(2) Denetim ekibi, biri radyoloji uzmanı olmak üzere en az üç kişiden oluşur. İlde görevlendirilebilecek radyoloji uzmanı bulunmaması halinde Bakanlıkça radyoloji uzmanı görevlendirmesi yapılarak denetim ekibi oluşturulabilir.

(3) Gerçek kişiler ve özel hukuk tüzel kişileri tarafından açılan merkezler hakkında, bu Yönetmeliğe aykırılık tespit edilmesi hâlinde, EK-14’te yer alan Radyoloji Merkezi/Ünite/Gözetimli Radyoloji Birimi Denetim Sorgu ve İdari Yaptırım Uygulama Formunda belirlenen yaptırımlar uygulanır.

(4) Kamu kurum ve kuruluşları tarafından açılan merkezlerde, bu Yönetmeliğe aykırılık tespit edilmesi hâlinde, birinci ve ikinci tespitlerde eksikliğin giderilmesi için otuz gün süre verilerek yazılı olarak uyarılır; üçüncü tespitte kasıt, ihmal veya kusuru bulunan ilgililer hakkında kendi mevzuatına göre disiplin hükümleri uygulanır.

(5) Bu Yönetmelikte hüküm bulunmayan hallerde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.”

MADDE 7- Aynı Yönetmeliğin 15 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 15- (1) Aşağıdaki durumlarda radyoloji merkezinin, ünitenin ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyeti durdurulur, ruhsatı, faaliyet izin belgesi veya izin belgesi iptal edilir:

a) NDK tarafından verilen lisansın sona ermesi, askıya alınması, kısıtlanması, sonlandırılması veya iptali halinde en geç beş iş günü içinde Müdürlüğe bilgi verilir. Merkezin faaliyeti, üç ay süreyle durdurulur. Bu süre içinde merkezin NDK mevzuatına uygun olarak gerekli işlemleri gerçekleştirememesi ve NDK’den lisans alamaması halinde, ilgili birim ruhsat/faaliyet izin belgesinden çıkarılır. Merkez, faaliyetine mevcut birimleriyle devam eder. Ancak tüm iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları için lisans alınamadığı takdirde radyoloji merkezi faaliyet izin belgesi Bakanlıkça iptal edilir.

b) Radyoloji merkezinde, ünitede ve gözetimli radyoloji biriminde, bulunması zorunlu personelin herhangi bir sebeple görevinden ayrılması halinde, radyoloji merkezinin, ünitenin ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyeti fiilen durdurulur ve en geç beş iş günü içinde Müdürlüğe bilgi verilir. Radyoloji merkezinin, ünitenin ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyeti,en fazla altı ay süreyle durdurulur. Bu sürenin sonunda faaliyete başlanılmaması halinde radyoloji merkezinin ruhsat veya faaliyet izin belgesi, ünitenin veya gözetimli radyoloji biriminin izin belgesi Bakanlıkça iptal edilir.

c) Ruhsatın, faaliyet izin belgesinin veya izin belgesinin değiştirilmesini gerekli kılan tadilat durumlarında radyoloji merkezinin, ünitenin ve gözetimli radyoloji biriminin faaliyeti en fazla iki yıl süreyle durdurulur. Bu sürenin sonunda faaliyete başlanılmaması halinde radyoloji merkezinin ruhsat veya faaliyet izin belgesi, ünitenin veya gözetimli radyoloji biriminin izin belgesi Bakanlıkça iptal edilir.

ç) Doğal afet, genel salgın hastalık, kısmi veya genel seferberlik ilanı gibi mücbir durumlarda merkezin faaliyeti Bakanlıkça en fazla beş yıl süreyle askıya alınabilir. Askı süresi sonunda faaliyete geçmeyen merkezin ruhsat/faaliyet izin belgesi iptal edilir.

(2) Radyoloji hizmeti geçici olarak kısmen veya tamamen durdurulduğu halde faaliyetine devam eden merkezin faaliyeti üç ay süreyle tamamen durdurulur. Faaliyeti üç ay süreyle durdurulan merkezin faaliyetine devam ettiğinin tespiti halinde altı ay süreyle merkezin faaliyeti durdurulur. Faaliyeti altı ay süreyle durdurulan merkezin faaliyetine devam ettiğinin tespiti halinde ise ruhsat/faaliyet izin belgesi iptal edilir. Ancak merkezin birden fazla birim ile hizmet sunması durumunda sadece ilgili birim ruhsat/faaliyet izin belgesinden çıkarılarak merkezin ruhsat/faaliyet izin belgesi yenilenir. Ruhsatı iptal edilen mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılmış radyoloji merkezine yeniden ruhsat düzenlenmesi Bakanlıkça yapılan planlamaya uygun olmak şartıyla ön izne tabidir. Ruhsatı bu madde kapsamında iptal edilen merkez adına bir yıl geçmeden yeni bir ön izin veya ruhsat düzenlenemez.

(3) Merkez sorumlusunun kesintisiz 30 günü geçen izin veya hastalık halinde yeni bir merkez sorumlusu görevlendirilir. Merkez sorumlusu izin veya hastalık halinde, bir yılda 30 günü geçmemek şartıyla uzaktan erişim sağlaması halinde elektronik imza ile tetkik sonuçlarını raporlayabilir ve onaylayabilir. Ancak, bu süre içerisinde merkez sorumlusunun uzaktan raporlama veya onaylama yapamayacak durumda olması veya merkez sorumlusuna vekalet edecek radyoloji uzmanı bulunmaması halinde, Müdürlükten izin almak kaydıyla, radyoloji merkezinin faaliyeti en fazla iki ay geçici olarak durdurulabilir. Faaliyetin sürdürülmek istenmesi halinde, en fazla iki ay süreyle aynı il içerisinden radyoloji uzmanı görevlendirerek faaliyetine devam edebilir.

(4) Bu Yönetmelikte belirlenen usul ve esaslara uymayanlar hakkında, bu Yönetmelikte öngörülen idarî yaptırımlar ile ilgili diğer mevzuat hükümleri uygulanır.

(5) Merkezin herhangi bir biriminde veya alanında çalışan ve hasta sağlığını olumsuz etkileyecek bir eksikliğin tespiti halinde eksiklik giderilinceye kadar ilgili birimin faaliyeti Bakanlığın kararı üzerine Valilikçe durdurulur.

(6) Bu Yönetmelikte müeyyide öngörülmemekle birlikte fiilin niteliğine göre ilgili diğer mevzuatta belirlenen idarî ve cezaî müeyyideler uygulanır.

(7) Radyoloji uzmanı, tıp diplomasının veya uzmanlık belgesinin kendisine verdiği yetkiler haricinde mesleğini yürütemez. Sertifika, yüksek lisans veya doktora belgesine dayanılarak bir başka tıp dalının görev alanına giren işlerin uzmanı olunduğu ilan edilerek meslek yürütülemez ve bu tür belgeler mesleğin icrasında uzmanlık belgesi olarak kullanılamaz.

(8) Bu Yönetmelik kapsamında yasak olan fiil ve davranışlar ile yaptırımlar aşağıda belirtilmiştir:

a) Ruhsat, faaliyet izin belgesi veya izin belgesi almadan radyoloji hizmeti verilemez.

b) Ruhsatta, faaliyet izin belgesinde veya izin belgesinde belirtilen adres dışında başka bir yerde radyoloji hizmeti verilemez.

c) Radyoloji merkezleri, üniteler ve gözetimli radyoloji birimlerinde herhangi bir faaliyet alanı veya birim, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılamaz.

ç) Faaliyeti durdurulan veya askıya alınan radyoloji merkezi, ünite ve gözetimli radyoloji birimi tarafından bu süre içerisinde hizmet verilemez.

d) Özel sağlık kuruluşu bünyesinde veya mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan radyoloji merkezleri, yanlış algılamaya mahal verilmemesi ve karışıklığın önlenmesi amacıyla, üniversite ve kamu sağlık kurum ve kuruluşlarının isimleri ile benzer ya da aynı şekilde isimlendirilemez.

e) Özel sağlık kuruluşu bünyesinde veya mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan radyoloji merkezi tabelalarında, basılı ve elektronik ortam materyallerinde aynı yazı karakterinde olmak şartıyla "özel" ibaresi, sağlık kuruluşunun isminde kullanılan yazı puntolarının ½ sinden küçük olamaz. Tabelalar ile basılı ve elektronik ortam materyallerinde, ruhsatta kayıtlı özel sağlık kuruluşu bünyesinde veya mesleğini serbest olarak icra etme yetkisine sahip radyoloji uzmanı tarafından açılan radyoloji merkezi ismi dışında başka bir isim kullanılamaz ve ruhsatta belirtilen uzmanlık dalları haricinde başka uzmanlık dalı ve/veya başka ibareler yazılamaz.

f) Radyoloji merkezlerinde ve ünitelerde tanıtım ve bilgilendirme konusunda ilgili mevzuat hükümleri uygulanır."

MADDE 8- Aynı Yönetmeliğin geçici 1 inci maddesinde yer alan "bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla iki yıl içerisinde" ibaresi "26/4/2025 tarihine kadar" şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 9- Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-2, EK-3, EK-12 ve EK-14 ekteki şekilde değiştirilmiştir.

MADDE 10- Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 11- Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.