



T.C.  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü



Sayı : Z-11045126-010.04-  
Konu : Yataklı Tedavi Kurumlarında Bulaşıcı  
Hastalık Sürveyans Görevlilerinin Çalışma  
Usul ve Esasları Hakkında Yönerge

BAKANLIK MAKAMINA

30/5/2007 tarihli ve 26537 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Kontrol Esasları Yönetmeliğinde bildirim zorunlu bulaşıcı hastalıkların standart vaka tanımları ve tanı kriterleriyle birlikte halk sağlığı acil durumları tanımlanmış ve aynı Yönetmeliğin 5 inci maddesinde “İhbar ve bildirimlerin düzenlenmesi, takip edilmesi ve gerektiğinde bildirim zorunlu bulaşıcı hastalık tanısı alan vakalar için sürveyans çalışmalarını yürütmek üzere 100 veya daha fazla yatak kapasitesine sahip tüm yataklı tedavi kurumlarında hekim sorumluluğunda sürveyans birimi oluşturulur. Daha az yatak kapasitesine sahip yataklı tedavi kurum ve kuruluşlarında bu işlemler sürveyans sorumluları tarafından yürütülür” hükmüne yer verilmiştir.

Mezkur hüküm gereği; söz konusu sürveyans birimlerinin organizasyon yapısı, sürveyans birimleri ve sorumlularının çalışma usul ve esasları ile görev ve sorumlulukların ayrıntılı olarak belirlenmesi ihtiyacı hasıl olmuştur.

Bu kapsamda hazırlanan Yataklı Tedavi Kurumlarında Bulaşıcı Hastalık Sürveyans Görevlilerinin Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge taslağının yürürlüğe konulmasını tensiplerinize arz ederim.

Av. Ülker KUĞU  
Hukuk Hizmetleri Genel Müdürü

Uygun görüşle arz ederim.  
.../.../2025

Dr. Öğr. Üyesi Halim ÖZÇEVİK  
Bakan Yardımcısı

OLUR  
.../.../2025

Prof. Dr. Kemal MEMİŞOĞLU  
Bakan

Ek: Yataklı Tedavi Kurumlarında Bulaşıcı Hastalık Sürveyans Görevlilerinin Çalışma Usul ve Esasları Yönergesi

# YATAKLI TEDAVİ KURUMLARINDA BULAŞICI HASTALIK SÜRVEYANS GÖREVLİLERİNİN ÇALIŞMA USUL VE ESASLARI HAKKINDA YÖNERGE

## BİRİNCİ BÖLÜM Başlangıç Hükümleri

### Amaç

**MADDE 1-** (1) Bu Yönergenin amacı, bulaşıcı hastalıklara bağlı halk sağlığı tehditlerinin erken dönemde tespit edilmesi ve buna bağlı ölümler ile hastalık yayılımının önlenmesini teminen gerekli koruma ve kontrol önlemleri kapsamında yataklı tedavi kurum ve kuruluşlarındaki bulaşıcı hastalık sürveyans çalışmalarının en hızlı ve etkin şekilde yürütülmesini sağlamaktır.

### Kapsam

**MADDE 2-** (1) Bu Yönerge;

a) Gerçek kişiler, özel hukuk tüzel kişileri ile kamu kurum ve kuruluşlarına ait yataklı tedavi kurumlarında yürütülecek olan bulaşıcı hastalık sürveyans çalışmalarına dair organizasyon yapısı, sürveyansla ilgili usul ve esaslar ile sürveyansta görevli personelin görev ve sorumlulukları kapsar.

b) Bu Yönerge ağız ve diş sağlığı merkezlerini kapsamaz.

### Dayanak

**MADDE 3-** (1) Bu Yönerge, 30/5/2007 tarihli ve 26537 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Bulaşıcı Hastalık Sürveyans ve Kontrol Esasları Yönetmeliğinin 5 inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

### Tanımlar

**MADDE 4-** (1) Bu Yönergede geçen;

a) Aktif sürveyans: Sürveyans sisteminde bildirim yapmakla yükümlü kişi veya birimlerin kendiliğinden rapor etmesini beklemeksizin yetkili birimlerce düzenli olarak verilerin toplandığı, verilerin analiz edildiği, yorumlandığı ve geri bildiriminin yapıldığı sürveyans yöntemini,

b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,

c) Bulaşıcı hastalık: Bir mikroorganizma veya onun toksik ürünlerinin, enfekte kişi, hayvan ya da diğer rezervuarlardan duyarlı bir konağa doğrudan ya da dolaylı yolla aktarılması sonucu ortaya çıkan hastalığı,

ç) Bulaşıcı hastalık sürveyansı: Bulaşıcı hastalık kontrolü için verilerin düzenli ve rutin olarak toplanmasını, analiz edilmesini, yorumlanmasını ve geri bildirim yapılmasını,

d) Enfeksiyon: Bir organizmanın bir konakçıda (insan, hayvan, artropod) yerleşmesi, çoğalması ve genellikle bir immün yanıt oluşturmaması,

e) Eradikasyon: Bir enfeksiyon etkeninin dünya genelinde tamamen kalıcı olarak sona ermesini,

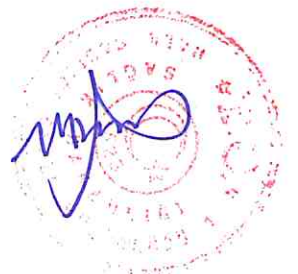
f) e-Nabız: e-Nabız Kişisel Sağlık Sistemini,

g) İhbar: Bazı vakaların şüpheli, olası veya kesin tanı konulması durumunda normal bildirim beklemekten telefonla ilgili sağlık birimlerine yapılan bildirim,

ğ) Kümelenme: Belli bir yer ve zaman diliminde, vaka sayısının beklenenden fazla olması veya beklenen sayıda olsa bile, benzer özellikte olay veya vakaların birikmesini,

h) Salgın: Belirli bir alanda, belirli bir grup insan arasında, belirli bir süre boyunca beklenenden daha fazla vaka görülmesini,

ı) Sendromik sürveyans: Belirli bir hastalığa özgü olmayan tanı veya semptomlardan oluşan sağlık ile ilgili verilerin toplandığı, analiz edildiği, yorumlandığı ve geri bildiriminin yapıldığı sürveyans yöntemini,





i) Sürveyans: Verilerin zamanında ve sistematik olarak toplanması, biriktirilmesi ve elde edilen sonuçların ihtiyacı olan birimlere hızla geri bildirimini sağlayacak şekilde değerlendirilmesi sürecini,

j) Sürveyans Birim Personeli: Sürveyans biriminde yürütülen çalışmalardan sorumlu personeli,

k) Sürveyans Sorumlu Hekimi: Sürveyans biriminde yürütülen çalışmalardan sorumlu olan hekimi,

l) Temaslı incelemesi: Enfekte bir kişi, hayvan veya çevreyle, o enfeksiyonu edinme olasılığına yol açan bir epidemiyolojik ilişkisi olmuş kişi veya kişilere yönelik yapılan incelemeleri,

m) Vaka: Sürveyans amaçları veya salgın için yapılmış bir vaka tanımı ile uyumlu bir hastalığa ya da sağlık sorununa sahip kişiyi,

n) Vaka incelemesi: Kümelenme veya salgın özelliği göstermeyen durumlarda hastaya tanı konulduktan sonra vaka inceleme formunda yer alan bilgilerin doldurularak gönderilmesi ve tanı kesinleştirmeye yönelik diğer çalışmaların yapılmasını, ifade eder.

## İKİNCİ BÖLÜM

### Organizasyon Yapısı

#### Hastane sürveyans sorumlusu

**MADDE 5-** (1) Yatak kapasitesi yüzden az olan yataklı tedavi kurumlarında bulaşıcı hastalık sürveyansına dair çalışmaların yürütülmesi için hastane sürveyans sorumlusu görevlendirilir ve ayrıca sürveyans birimi oluşturulmaz.

(2) Hastane sürveyans sorumlusu, hekim dışı sağlık meslek mensupları (öncelikli olarak hemşire, ebe, sağlık memuru, sağlık teknikeri/teknisyeni vb.) arasından başhekim tarafından belirlenir. Enfeksiyon kontrol komitesinde görevli hekim dışı sağlık meslek mensubu hastane sürveyans sorumlusu olarak görevlendirilemez.

(3) İhtiyaç halinde sekreteryaa faaliyetlerinin desteklenmesi için yeterli sayıda yardımcı personel (tıbbi sekreter, memur, veri hazırlama ve kontrol işletmeni vb.) hastane sürveyans sorumlusu ile birlikte görevlendirilebilir.

(4) Hastane sürveyans sorumluları sürveyansla ilgili işlerinin yanında asli görevlerini de yürütür.

#### Sürveyans birimi

**MADDE 6-** (1) Yatak kapasitesi yüz ve daha fazla olan yataklı tedavi kurumlarında bulaşıcı hastalıkların sürveyansına ilişkin çalışmaları yürütmek üzere sürveyans birimi oluşturulur.

(2) Sürveyans birimi, sürveyans sorumlu hekimi ve sürveyans birim personelinden oluşur. Sürveyans sorumlu hekimi ve sürveyans birim personeli başhekim tarafından görevlendirilir ve başhekim sorumluluğunda hizmet verir. Enfeksiyon kontrol komitesinde görevli hekim dışı sağlık meslek mensubu, sürveyans birim personeli olarak görevlendirilemez.

(3) Yataklı tedavi kurumu yatak kapasitesine göre sürveyans birimlerinde aşağıda belirtilen sayılarda sürveyans birim personeli görevlendirilir.

a) 100-199 yatak kapasitesine sahip olan kurumlarda en az bir personel,

b) 200-499 yatak kapasitesine sahip olan kurumlarda en az iki personel,

c) 500-999 yatak kapasitesine sahip olan kurumlarda en az üç personel,

ç) 1000 ve üzeri yatak kapasitesine sahip olan kurumlarda en az dört personel.

(4) Bağlı veya ek sağlık tesisi bulunan yataklı tedavi kurumlarında toplam yatak kapasitesine göre merkezi bir sürveyans birimi oluşturulur. Yataklı tedavi kurumunun toplam yatak ve hasta kapasitesi, fiziki ve organizasyonel yapısı, personel sayısı gibi kriterler dikkate alınarak her bir bağlı hastane için ayrı sürveyans birim personeli görevlendirilebilir.





(5) Tüm bulaşıcı hastalık sürveyans faaliyetleri sürveyans sorumlu hekimi koordinasyonu ve denetiminde sürveyans birim personeli tarafından yürütülür.

(6) Yüz elli ve üstü yatak kapasitesine sahip kurumlarda sürveyans birimindeki sekreteryaya faaliyetlerinin desteklenmesi için yeterli sayıda yardımcı personel başhekim tarafından görevlendirilir.

(7) Sürveyans sorumlu hekimi, enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanları veya tıbbi mikrobiyoloji uzmanları arasından belirlenir. Her iki branştan da uzmanın bulunmadığı kurumlarda iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, göğüs hastalıkları ve aile hekimliği uzmanlarından biri, bu branşlarda da hekim bulunmaması durumunda diğer uzman hekimler veya pratisyen hekimler arasından belirlenir.

(8) Bulaşıcı hastalık sürveyansına dair faaliyetlerin etkin bir şekilde yürütebilmesi için sürveyans biriminde görev yapan hekim dışı sağlık meslek mensuplarına ilave bir görev verilmez.

### **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

#### **Görev ve Sorumluluklar**

##### **Sürveyans personelinin görev ve sorumlulukları**

**MADDE 7-** (1) Sürveyans biriminin görev ve sorumlulukları şunlardır:

a) Hastane içinde tanı konulan ve ilgili ekranlar aracılığı ile e-Nabız'a gönderilen bulaşıcı hastalık vaka bildirimleri ve enfeksiyon etkeni bildirimlerinin tamlığını ve doğruluğunu kontrol etmek, hata ya da eksiklik tespit edilmesi durumunda gerekli güncellemenin yapılarak bildirimlerin e-Nabız'a gönderilmesini sağlamak.

b) Eradikasyon programı dahilinde olduğu için görülmesi beklenmeyen veya kişiden kişiye kolaylıkla bulaşması nedeniyle salgınlara neden olabilen veya tek bir vakada bile salgın incelemesi başlatılması gereken özellikli grup hastalık tanılarına ait Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Erken Uyarı Sistemi'ne gelen bildirimler için kendilerine gönderilen bilgilendirme mesajını müteakip tanı koyan hekim ile görüşerek, tanının ve bildirimin doğruluğunu sistemdeki özellikli bildirim teyit sayfasında kayıt altına almak.

c) Hatalı tanı ya da hatalı bildirim durumunun tespiti halinde e-Nabız'a gönderilen tanı ve bildirimin silinmesini veya düzeltilmesini sağlamak.

ç) Hastanede tanı konulan bulaşıcı hastalık vakaları ile Bakanlık merkezi veri tabanına gönderimi yapılan vakalara ait bildirimlerin günlük ve karşılaştırmalı olarak kontrolünü yapmak bildirimi yapılmayan vakaların ivedilikle bildirilmesini sağlamak.

d) Hastane bilgi yönetim sistemlerinin, bildirim sistemi ile ilgili mevzuat kapsamında gerekli özellikleri taşıyıp taşımadığını kontrol etmek ve bildirim sistemine ait ekranlarda standart dışı durumların tespit edilmesi halinde aksaklıkların düzeltilmesini sağlamak üzere başhekimliğe bilgi vermek.

e) Hastalığa özel sürveyans çalışmaları kapsamında, Bulaşıcı Hastalık Sürveyans ve Kontrol Esasları Yönetmeliğinde yer alan vaka tanımlarına göre destekleyici/doğrulayıcı laboratuvar tetkiki gereken bulaşıcı hastalık vakalarının ilgili laboratuvarındaki tetkik süreçlerini ve sonuçlarını zamanında takip etmek.

f) Yataklı tedavi kurumunun laboratuvarında yapılamayan veya doğrulama için ulusal mikrobiyoloji referans laboratuvarlarına gönderilmesi gereken tetkiklerde klinik numunelerin zamanında ve uygun koşullarda alınması ve numunenin il sağlık müdürlüğü koordinasyonunda ilgili laboratuvara Bakanlık tarafından belirlenen usule uygun olarak gönderilmesini sağlamak.

g) Bulaşıcı hastalık vakalarına ait tanının kesinleştirilmesine yönelik hastane içinde veya dışında yapılan laboratuvar tetkik sonuçlarını takip etmek ve tetkik sonucuna göre bildirimdeki tanı tipinin ve ilgili formların güncellenmesini sağlamak.

ğ) Bulaşıcı hastalık sürveyansı kapsamında kesin tanı için doğrulama testi yapılan ve tanısı doğrulanmış vakaların bilgilendirilmek üzere ilgili polikliniğe yönlendirilmesini sağlamak.





h) Bildirimi yapılan ve vaka incelemesi yapılması gereken vakalar için Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Erken Uyarı Sistemi'nde yer alan vaka inceleme formlarını tanı koyan hekimle görüşerek doldurmak.

i) Temaslı incelemesi gereken hastalıklarda vakanın hastane içi temaslılarını araştırmak ve temaslı kişi varlığında Bulaşıcı Hastalıklar Sürveyans ve Erken Uyarı Sistemi'nde yer alan temaslı inceleme formlarını kişi bazlı olarak doldurmak.

j) İhbarı zorunlu bulaşıcı hastalıklardan herhangi birinin tespiti ya da şüphesi durumunda, rutin bulaşıcı hastalık bildirim mekanizmalarına ek olarak, en hızlı iletişim araçlarıyla ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezine hastalık ihbarını yapmak ya da yapılmasını sağlamak.

k) Akut flask paralizi (AFP), makülopapüler döküntülü hastalıklar, neonatal tetanoz, invaziv bakteriyel hastalık, lejyonella gibi hastane içinde aktif sürveyans yapılması gereken hastalıklarla ilişkili görevleri ilgili mevzuat doğrultusunda yürütmek.

l) Hastane içinde bu tanıları alan hastaların olup olmadığını hastane kayıtlarını tarayarak veya hastalığın özelliğine göre ilgili servis sorumluları ile görüşerek günlük olarak tespit etmek.

m) Aktif sürveyans yürütülen hastalıklara özel oluşturulmuş bir yazılımın bulunması halinde toplanan sürveyans verilerinin ilgili yazılıma veri girişini yapmak, tanı alan hastanın bulunmaması halinde ise sıfır vaka bildirimi yapmak.

n) Aktif sürveyans yürütülen hastalıklara özel oluşturulmuş bir yazılımın bulunmaması halinde ilgili mevzuatta yer alan aktif sürveyansa özel formlar aracılığı ile bildirim yapmak, ilgili tanıları alan hastanın bulunmaması halinde ise ilgili form üzerine "vaka yoktur" ibaresini yazarak sıfır vaka bildirimi yapmak.

o) Aktif sürveyans sırasında tespit edilen hastalardan gerekli klinik örneklerin zamanında ve uygun koşullarda alınmasını ve numunenin ilçe sağlık müdürlüğü koordinasyonunda ilgili laboratuvara Bakanlık tarafından belirlenen usule uygun olarak gönderilmesini sağlamak.

p) Aktif sürveyans işlemleri tamamlandıktan sonra yapılan tüm değerlendirmeleri ve elde edilen sonuçları ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezine bildirmek.

q) Akut gastroenteritler ve grip benzeri hastalık gibi sendromik sürveyans kapsamına giren ve Bakanlık tarafından belirlenmiş ICD tanı kodları ile tanı almış günlük vaka sayılarını hastane bilgi yönetim sistemlerinden takip etmek, olağandışı durumlar saptandığında ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezine haber vermek.

r) Kırım kongo kanamalı ateşi, tularemi, influenza ve HIV/AIDS gibi hastalıklar için Bakanlıkça özellikli sürveyans sistemi oluşturulan ve amaca özel tasarlanmış yazılımda sürveyansa yönelik bilgilerin doldurulmasını sağlamak, doldurmak ve vakalara yönelik sürveyans işlemlerini yürütmek.

s) Sendromik sürveyans kapsamında takip edilen hastalıklar dışında diğer bulaşıcı hastalıklara dair sürveyans verilerini düzenli olarak gözden geçirip sonuçlarını yorumlayarak;

- 1) Beklenenden daha fazla vaka görülmesi (salgın veya kümelenme durumu),
- 2) Beklenenden daha az vaka bildiriminin olması,
- 3) Coğrafi olarak beklenmeyen yerlerde vakaların görülmesi,
- 4) Bir bulaşıcı hastalığın yeni veya değişen epidemiyolojik özellikler göstermesi,
- 5) Laboratuvar test sonuçlarıyla ilgili anomaliler (yanlış pozitif/negatif sonuçlar vb.),
- 6) Yeni bir patojenin veya varyantın tespit edilmesi,

ve benzeri olağan dışı veya beklenmedik durumları; ilgisine göre hastane yönetimi, ilçe sağlık müdürlüğü, ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezine iletmek ya da iletilmesini sağlamak.

t) Salgın gibi olağan dışı durumlarda, hastalardan klinik örnek alınmasını ve hastanede laboratuvar analizinin yapılmasını sağlamak, hastanede yapılamaması halinde klinik örneğin ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezi aracılığı ile ilgili laboratuvara gönderilmesini sağlamak.





ş) Salgın şüphesi veya olağan dışı durumlarda il sağlık müdürlüğü, ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezi tarafından talep edilen temel bilgileri içeren vaka listelerini hastane bilgi yönetim sistemi kaynaklarından temin ederek il sağlık müdürlüğü, ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezi ile paylaşmak.

t) Bakanlık, il sağlık müdürlüğü, ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezi veya başhekimlik tarafından talep edilmesi durumunda, sürveyansa yönelik yürütülen iş ve işlemlere ait bilgi ve belgeleri temin etmek.

u) Bulaşıcı hastalık sürveyansına yönelik Bakanlık, il sağlık müdürlüğü veya ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezi tarafından düzenlenen toplantı ve eğitimlere katılmak.

ü) Bulaşıcı hastalık sürveyansı ve bildirim sistemi kapsamında yürütülen çalışmalar hakkında kurumdaki ilgili sağlık personeline gerekli eğitimleri vermek.

v) Sürveyansa dair yürütülen tüm çalışmalar ve sonuçları hakkında başhekimliğe altı aylık dönemlerde rapor vermek ve yılda bir defa yataklı tedavi kurumu yönetimi ile birlikte değerlendirme toplantısı yapmak.

y) Bakanlık, il sağlık müdürlüğü, ilçe sağlık müdürlüğü, toplum sağlığı merkezi veya başhekimlik tarafından verilen bulaşıcı hastalık sürveyansı ile ilgili diğer görevleri yapmak.

(2) Sürveyans birimine verilen görev ve sorumlulukları, yatak kapasitesi yüzden az olan yataklı tedavi kurumlarında hastane sürveyans sorumlusu yerine getirir.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Çeşitli ve Son Hükümler**

#### **Fiziki koşullar**

**MADDE 8-** (1) Sürveyans birim personeli veya hastane sürveyans sorumlusuna sürveyansa dair faaliyetleri yürütebilmesi için polikliniklere yakın bir yerde bağımsız bir oda veya bölüm tahsis edilir ve bilgisayar, yazıcı, telefon, internet bağlantısı ve benzeri fiziki imkanlar sağlanır.

#### **Mesai saatleri dışında hizmetlerin yürütülmesi**

**MADDE 9-** (1) Mesai saatleri dışındaki sürveyans faaliyetleri, 13/1/1983 tarihli 17927 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği hükümlerine göre başhekimce belirlenen sağlık personeli tarafından kesintisiz olarak yürütülür.

(2) Olağan dışı durumlar, beklenenden daha fazla vaka görülmesi veya kümelenme olması durumlarında sürveyans faaliyetleri öncelikli olarak sürveyans birim personeli tarafından ve kesintisiz olarak yürütülür. Sürveyans birim personelinin yetersiz kaldığı hallerde birinci fıkra hükümlerine göre sağlık meslek mensubu görevlendirilir.

#### **Yetkilendirme**

**MADDE 10-** (1) Sürveyans birimine, hastane sürveyans sorumlusuna ve yardımcı personele hastane bilgi yönetim sistemlerinde göreviyle ilişkili verilere ve ekranlara erişim yetkisi ilgili başhekimlikçe verilir.

(2) Personelin kimlik ve iletişim bilgileri il sağlık müdürlüğüne iletilmek üzere başhekimlik tarafından ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezine bildirilir ve kişilerin sürveyansa yönelik merkezi sistemlerdeki kullanıcı tanımlamaları il sağlık müdürlüğü tarafından yapılır.

(3) Personelin görevden ayrılması durumunda iki gün içinde il sağlık müdürlüğüne iletilmek üzere başhekimlik tarafından ilçe sağlık müdürlüğü veya toplum sağlığı merkezine bilgi verilir. İl sağlık müdürlüğünce ilgili sistemlerdeki kullanıcı yetkilerinin ivedilikle iptal edilmesi sağlanır.

#### **Eğitim**

**MADDE 11-** (1) Görevlendirilecek sürveyans sorumlu hekimi, sürveyans birim personeli ve hastane sürveyans sorumlusu için verilmesi gereken eğitimler, il sağlık müdürlüğü koordinasyonunda yapılır.



**Kişisel verilerin korunması**

**MADDE 12-** (1) Bulaşıcı hastalık sürveyansına yönelik yürütülen faaliyetlerde 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, 24/3/2016 tarihli ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu, 21/6/2019 tarihli ve 30808 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması Hakkında Yönetmelik ile 1/8/1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Hasta Hakları Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak kişisel verilerin ve hasta mahremiyetinin korunmasına ilişkin gerekli tedbirler alınır.

**Yürürlük**

**MADDE 13-** (1) Bu Yönerge Bakan Oluru ile yürürlüğe girer.

**Yürütme**

**MADDE 14-** (1) Bu Yönerge hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür

