

## BİLGİ NOTU

**KONU** : Resmî Gazete'nin 27 Mayıs 2012 tarihinde yayımlanan *Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik ile Özel Hastaneler Yönetmeliği*'nde Değişiklik Yapan Yönetmelikler

**AÇIKLAMALAR** :

1- *Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik* Resmî Gazete'nin 27 Mayıs 2012 tarih ve 28305 sayılı nüshasında yayımlanarak aynı tarihte yürürlüğe girmiştir. Yönetmelikle ilgili olarak 2011 yılından bu yana tarafınıza 336, 340, 342, 347, 359 ve 362 sayılı bilgi notları gönderilmiştir. Yapılan değişiklikler maddenin altında, önceki düzenlemeler dipnotlarda gösterilmiştir.

Yönetmeliğin:

**a. Tanımlar** başlıklı 4. maddesinin 1. fıkrasının (b) bendi<sup>1</sup> aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve mülga (ç) bendi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir:

“b) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,”

“ç) Faaliyet izin belgesi: EK-2-c'de örneğine yer verilen ve ruhsatlandırılmış tıp merkezlerinin faaliyete geçebilmeleri için veya faaliyette olan tıp merkezlerinin hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dalları ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği personeli, hizmet verilen laboratuvarları, diğer tıbbî hizmet birimlerini ve bunlardaki değişikliklerin yer aldığı Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,”

**b. Tıp merkezi kadroları ve kadro devri** başlıklı 6. maddesi 3. fıkrasının 1. cümlesinde yer alan "*bu kuruluşlar*" ibaresi "*tıp merkezleri kendi aralarında*" şeklinde, 4. fıkrası<sup>2</sup> aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(4) Tıp merkezleri, kadro devralma yoluyla Bakanlıkça belirlenen uzman kadrolarının %25'ine kadar ek kadro devralabilir. Ancak kuruluş birleşmelerinde bu oran dikkate alınmaz. Sağlık kuruluşlarının kadroları, Bakanlıkça Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine kaydedilir. İlan edilecek dönemlerde verilecek yeni kadrolar bu sistemde tanımlanır ve tıp merkezlerinin kadro devri iş ve işlemleri, hekim ayrılış ve başlayışları ile poliklinik ve muayenehanelerin açılış işlemleri sistem üzerinden yürütülür.”

<sup>1</sup> “b) Genel Müdürlük: Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,”

<sup>2</sup> “(4) Kadro devralma yoluyla tıp merkezleri Bakanlıkça belirlenen uzman kadrolarının %25'ine kadar ek kadro devralabilir. Ancak kuruluş birleşmelerinde bu oran dikkate alınmaz. Kadro devri iş ve işlemleri müdürlükçe Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemi (SKYS) üzerinden sonuçlandırılır ve Genel Müdürlüğe bildirilir.”

**c. Polikliniklerde bulunması zorunlu tıbbi hizmet birimleri ve diğer alanlar** başlıklı 12/Ç maddesinin 1. fıkrasının (b) bendinin son cümlesinde<sup>3</sup> yer alan "*kadrolu veya kısmi zamanlı*" ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

**ç. Ruhsat başvurusu ve ruhsatname** başlıklı 13. maddesine 7. fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“(8) Tıp merkezlerine ruhsat verilmesinden sonra, EK-5’te gösterilen personelin sayısı, ismi, ünvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi, kadro dışı çalışan tabipler de dahil olmak üzere tabiplerle yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri Müdürlüğe verilir. Müdürlük tarafından personelini tamamladığı tespit edilen tıp merkezi, en geç beş iş günü içerisinde Bakanlığa bildirilir. Bakanlıkça, EK-2/c’de örneği gösterilen Faaliyet İzin Belgesi yedi iş günü içinde düzenlenir ve bu belgenin verilmesi ile özel tıp merkezi hasta kabul ve tedavisine başlar.

“(9) Bakanlıkça ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren altı ay içerisinde faaliyet izin belgesi alarak hasta kabul ve tedavisine başlamayan tıp merkezinin ruhsatnamesinin hükmü kalmaz ve verilen ruhsatname Bakanlıkça iptal edilir.”

**d. Teknik inceleme ekibi** başlıklı 14. maddesinin 1. fıkrasının (d) bendi<sup>4</sup> aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir:

“d) Gerektiğinde, Bakanlıkta görev yapan bir hukuk müşaviri veya avukat,”

**e. Acil hizmetler ve ambulans** başlıklı 24. maddesinin 6<sup>5</sup> ve 10.<sup>6</sup> fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilerek maddeye 11. fıkra eklenmiştir.

“(6) Acil servise başvuran hastalara, gerekli ilk müdahalenin yapılması, tedavinin devamı için gerekiyorsa hastanın yatışı yapılarak tedavisinin ve eğer gelişirse komplikasyonların tedavisinin tamamlanması esastır. Hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği uzman tabip, tıbbi donanım, müdahale, bakım ve tedavi için gerekli şartların tıp merkezinde sağlanamaması durumunda ise,

<sup>3</sup> Klinik uzmanlık dalları dışındaki dallarda kadrolu veya kısmi zamanlı çalışan uzman tabip ve tabiplere yeterli sayıda ve genişlikte, yeterli şekilde aydınlatılan ve havalandırılan çalışma odaları ayrılabilir.

<sup>4</sup> d) Bakanlıkta çalışan bir hukuk müşaviri veya avukat

<sup>5</sup> (6) (**Değişik:RG-23/7/2008-26945**) Acil vakalarda, gerekli ilk müdahale yapılarak hastanın stabilizasyonunun sağlanması esastır. Stabilizasyonu sağlanamayan veya stabilizasyonu sağlanmakla birlikte ileri tetkik ve tedavi amaçlı başka bir sağlık kurumuna sevkine lüzum görülen hastaların nakli için 112 komuta kontrol merkezi ile irtibata geçilir. Sağlık kuruluşunda tedavi görmekte iken durumu ağırlaşan ve acilen başka bir sağlık kuruluşuna sevkı gereken hastalar için de komuta kontrol merkezi ile temas kurulur. Hasta yakınları veya hastanın tedavisini üstlenen sağlık kuruluşu, hastanın acil sevkini kendi imkânlarıyla yapmak istemeleri halinde, sevk edilecek sağlık kuruluşu ile irtibat kurmak, hastanın mağduriyetine meydan vermemek ve durumu komuta kontrol merkezine bildirmekle yükümlüdür. Acil hastanın sevk edileceği sağlık kurumunun belirlenmesi ve nakil işlemleri komuta kontrol merkezinin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır. Komuta kontrol merkezi, hastaya ait bilgileri alır, bu bilgiler ışığında hastanın hangi sağlık kurumuna sevk edileceğine karar verir, ilgili kurumun yetkilileriyle irtibata geçerek gerekli görüşmeleri yaptıktan sonra hastanın nakline engel bir durum yoksa, sevk için ambulansa çıkış emri vererek naklin gerçekleştirilmesini sağlar. Gerektiğinde intikal süresini kısaltmak amacıyla yukarıdaki işlemlerin bir kısmı hasta yola çıkarıldıktan sonra yapılabilir.

<sup>6</sup> (10) (**Ek:RG-23/7/2008-26945**) Beşinci, altıncı ve yedinci fıkralara aykırı davranıldığına tespiti halinde sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü, on gün süreyle müdürlükçe durdurulur. Bu fıkralara aykırılığın tekrarında sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü, otuz gün süreyle müdürlükçe durdurulur. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içerisinde üçüncü kere tespit edilmesi halinde ise, sağlık kuruluşunun ruhsatnamesi geri alınır.

gerekli ilk müdahalenin yapılmış olması kaydıyla, başka bir sağlık kuruluşuna usulüne uygun şekilde sevki sağlanabilir. Acil hastaların ihtiyaç durumunda nakledileceği sağlık kuruluşunun belirlenmesi ve nakil işlemleri komuta kontrol merkezinin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır. Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’nde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun sağlık kuruluşuna hastanın naklini sağlar.”

“(10) Beşinci, altıncı ve yedinci fıkralara aykırı davranıldığı tespit edilirse hâlinde sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü, üç gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürü uyarılır. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde tekrarında sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü on gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde üçüncü kere tespit edilmesi halinde, sağlık kuruluşunun faaliyeti üç ay süreyle durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde dördüncü tespitinde ise Bakanlıkça sağlık kuruluşunun ruhsatnamesi iptal edilir.”

“(11) Acil ünitesine başvuran bir hastanın, tedavisi veya sevki bu maddenin altıncı fıkrasına uygun olarak sağlanmış olmakla birlikte, ilave ücrete tabi kılındığının tespit edilmesi durumunda sağlık kuruluşunun mesul müdürü uyarılır. İlave ücrete ilişkin bir yıl içinde ikinci tespit sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü bir gün süreyle valilikçe durdurulur. Aynı yıl içinde ilave ücret alındığının üçüncü ve daha fazla tespitinde ise bu maddenin onuncu fıkrasında yer alan müeyyideler birinci müeyyide sırasından başlamak üzere sırasıyla uygulanır.”

**f. Sağlık kuruluşlarının kalite ve verimliliğini artırmak amacıyla izin verilebilecek hususlar** başlıklı Ek 1. maddesinin 1. fıkrasının (d)<sup>7</sup> ve (g)<sup>8</sup> bendi ile 7. fıkrası<sup>9</sup> aşağıdaki şekilde

“d) Taşınma, birleşme veya özel hastaneye dönüşüm talebiyle Bakanlığa başvuru süresi 31/12/2013 tarihinde sona erer. Başvurusu Bakanlıkça uygun görülen sağlık kuruluşları, Bakanlıkça verilen izin kapsamında; taşınma ve birleşme işlemlerini iki yıl içinde, tıp merkezi/özel hastaneye dönüşümde ön izin işlemlerini bir yıl içinde ve ruhsatlandırma işlemini ön izin tarihinden itibaren üç yıl içinde sonuçlandırır. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir. Ancak, 31/12/2013 tarihinde bu Yönetmeliğe uygunluk sağlaması gereken

<sup>7</sup> d) Taşınma, birleşme veya özel hastaneye dönüşüm talebiyle Bakanlığa başvuru süresi 31/12/2013 tarihinde sona erer. Başvurusu Bakanlıkça uygun görülen sağlık kuruluşları, Bakanlıkça verilen izin kapsamında; taşınma ve birleşme işlemlerini iki yıl içinde, tıp merkezi/özel hastaneye dönüşümde ön izin işlemlerini bir yıl içinde sonuçlandırır. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir. Faaliyetin askıya alınması halinde sağlık kuruluşu, müdürlüğe tebliğat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir. Belirtilen süreler sonunda işlemlerini sonuçlandıramayan sağlık kuruluşunun Bakanlıkça verilen izni iptal edilir. İzni iptal edilen kuruluş askı süresi sonunda tekrar faaliyete geçememesi halinde ruhsatı iptal edilir.

<sup>8</sup> g) (Ek:RG-7/4/2011-27898) Tıp/dal merkezleri ile müessese ve laboratuvarlara asgarî kadro sayıları bakımından sağlık kuruluşu statüsünü kaybetmemesi için gerekli olan aynı branştaki uzman kadrosu verilebilir.

<sup>9</sup> (7) Sağlık kuruluşunda, uzmanlık dalına esas olan ve branşında asgarîyi teşkil eden uzman ayrılışında, süre kaydı aranmaksızın aynı dalda uzman bulunursa istihdam edilir. Bir uzmanlık dalında asgarî sayının üzerindeki uzman ayrılışında, bir yıl içinde aynı uzmanlık dalında uzman istihdam edilebilir.

sağlık kuruluşları bu tarihten itibaren aktif olarak faaliyet gösteremez ve kuruluşunu devredemez. Faaliyetin askıya alınması halinde sağlık kuruluşu, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir. Belirtilen süreler sonunda işlemlerini sonuçlandıramayan sağlık kuruluşunun Bakanlıkça verilen izni iptal edilir. İzni iptal edilen kuruluşun, askı süresi sonunda tekrar faaliyete geçememesi halinde ruhsatı iptal edilir.”

“g) Sağlık kuruluşlarına asgarî kadro sayıları bakımından kuruluş statüsünü kaybetmemeleri için gerekli olan aynı branştaki veya Planlama ve İstihdam Komisyonunca belirlenecek branştaki uzman kadrosu veyahut pratisyen hekim kadrosu verilebilir.”

“(7) Tıp merkezinde görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlayışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabilir.”

değiştirilmiş, 3. fıkrasındaki "ve poliklinikte" ibaresi yürürlükten kaldırılmış, 4. fıkrasının ilk cümlesindeki "sağlık kuruluşunda" ibaresi "tıp merkezinde" şeklinde, 6. fıkrasındaki "kuruluşun ve sağlık kuruluşunun" ibaresi "tıp merkezinin" şeklinde, 9. fıkrasının 3. cümlesindeki "bir sağlık kuruluşunda" ibaresi "özel hastane veya tıp merkezinde" şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddeye 10. fıkradan sonra gelmek üzere 11. fıkra eklenmiştir.

“(11) Tıp merkezleri, Bakanlıkça izin verilmesi kaydıyla yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensubu çalıştırabilir. Ancak bu şekilde verilecek izin, tıp merkezine planlama kapsamında cihaz ve ünite ekleme hakkı vermez. Bu bent doğrultusunda yapılacak başvurular 22/2/2012 tarihli ve 28212 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.”

**g. Ek 2. maddesinden sonra gelmek üzere Havaalanı ve gümrüklü alanlardaki sağlık üniteleri** başlıklı Ek 3. madde eklenmiştir.

**ğ. Geçici 9. maddesinden sonra gelmek üzere Sandıklara ait sağlık birimleri** başlıklı Geçici 10. madde eklenmiştir.

**h. EK-1/a'nın "1- Tıp Merkezlerinde Ruhsatname Başvurusu İçin Gerekli Belgeler" başlıklı bölümünün 12 ve 13 numaralı maddeleri<sup>10</sup> yürürlükten kaldırılmış ve aynı ekin "3- Laboratuvar / Müessese Ruhsatname Başvurusu İçin İstenen Belgeler" başlıklı bölümünün "Ğ) Üstyazı Örneği" başlıklı alt bölümünde yer alan "Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü" ibaresi "Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü" olarak değiştirilmiştir.**

<sup>10</sup> 12. Tıp merkezinde çalışacak tabiplerin ve sağlık çalışanlarının ikişer adet vesikalık fotoğrafları,

13. Tıp merkezinde sağlık gücü haricindeki çalışanların, mesul müdür tarafından onaylı isim listesi ve T.C. Kimlik Numaraları,

1. EK-2/a'daki **Tıp Merkezi Ruhsatnamesi** ve EK-2/b'deki **Poliklinik Ruhsatnamesi** ekteki şekilde değiştirilmiş, ayrıca Ek-2/c ile **Tıp Merkezi Faaliyet İzin Belgesi** eklenmiştir.

i. EK-6'nın "Faaliyetine Esas Bilgi ve Belgeler" bölümünün 11. maddesi ekteki şekilde değiştirilmiş, 14. maddesi yürürlükten kaldırılmış ve "Hizmet Birimlerine Esas Bilgi ve Belgeler" bölümüne 15. madde eklenmiştir.

2- Aynı tarihli Resmî Gazete'de *Özel Hastaneler Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik* yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmelikle ilgili olarak 2011 yılından bu yana tarafınıza 338, 347 ve 354 sayılı bilgi notları gönderilmişti.

Yönetmeliğin:

**a. Tanımlar** başlıklı 4. maddesi 1. fıkrasının (c) ve (d) bentleri<sup>11</sup> değiştirilmiştir.

"c) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

d) Genel Müdür: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürünü, "

**b. Genel Hastaneler** başlıklı 6. maddesinin 2. fıkrası<sup>12</sup>

"Özel hastaneler, dört klinisyen uzmandan az olmamak kaydıyla Bakanlıkça belirlenen toplam kadrolarının en az dörtte biri sayısında klinisyen uzman ile faaliyete başlayabilirler. Toplam kadronun dörtte üçünün iki yıl içinde aktif hale getirilmesi zorunludur. İki yıl içinde aktif hale getirilemeyen kadrolar kaybedilir. Kalan dörtte birlik kadrolar, Bakanlıkça kullanımına izin verilmesi halinde aktif hale getirilir. Klinisyen uzman sayısı dördün altına düşen hastanelerin faaliyeti iki yıla kadar süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman hekim eksikliğini gideremeyen özel hastanenin ruhsatı iptal edilir."

şeklinde; 3. fıkrasının 1. cümlesi ile 4. fıkrasında yer alan "*özel hastane veya tıp merkezine*" ibaresi "*özel hastaneye*" olarak değiştirilmiştir.

**c. Mülga 7. maddesi başlığı ile birlikte yeniden düzenlenmiştir.**

**"Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi**

**MADDE 7–** Özel hastanelerin kadroları, Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine, Bakanlıkça elektronik ortamda kaydedilir. Mesul müdür, bu sistem üzerinden hastanenin her bir uzmanlık dalı için toplam kadrosunu, kullanabileceği kadrosunu ve aktif çalışanını takip eder, hekim ayrılış ve başlayış tekliflerini bu sistem üzerinden yapar ve çalışma belgelerini düzenler.

İlan edilecek dönemlerde özel hastanelerin kullanımına izin verilecek kadrolar veya ek kadrolar, Bakanlıkça bu elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır. "

<sup>11</sup> c) Genel Müdürlük: Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

d) Genel Müdür: Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürünü,

<sup>12</sup> Özel hastaneler belirlenen kadrolarından en az yarısı sayısında klinisyen uzman ile açılabilir ve faaliyete geçtikleri tarihten itibaren iki yıl içinde kadrolarını tamamlayabilirler. Klinisyen uzman sayısı dördün altına düşen hastanelerin faaliyeti iki yıla kadar süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman hekim eksikliğini gideremeyen özel hastanenin ruhsatı iptal edilir.

**ç. Yer Seçimi** başlıklı 8. maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Birbirine bitişik ve bütünlük arz eden birden fazla imar parseli üzerinde hastane ve eklerinin yapılması halinde, bu parseller arasında imar yolu, duvar gibi bütünlüğü bozacak uygulamalar bulunamaz. Bu durumdaki tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir.”

**d. Komisyonun Teşkilî** başlıklı 11. maddesinin 3. fıkrasının başında yer alan “*Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında;*” ibaresi “*yerine görevlendireceği bir yetkilinin başkanlığında;*” olarak değiştirilmiş, aynı fıkranın (b) bendi<sup>13</sup> aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (c) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.

“b) Genel Müdürlükten bir temsilci,”

**e. Acil Hizmetler** başlıklı 39. maddesinin 2, 3, 4 ve 10. fıkraları<sup>14</sup>

“Acil servise başvuran hastalara, yoğun bakım hizmeti dâhil olmak üzere gerekli ilk müdahalenin yapılması, tedavinin devamı için gerekiyorsa hastanın yatışı yapılarak tedavisinin ve eğer gelişirse komplikasyonların tedavisinin tamamlanması esastır. Hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği uzman tabip, tıbbi donanım, müdahale, bakım ve tedavi için gerekli şartların hastanede sağlanamaması durumunda ise, gerekli ilk müdahalenin yapılmış olması kaydıyla, başka bir sağlık kuruluşuna usulüne uygun şekilde sevki sağlanabilir. Acil hastaların ihtiyaç durumunda nakledileceği sağlık kuruluşunun belirlenmesi ve nakil işlemleri Acil Komuta Kontrol Merkezi'nin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır.”

“Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun hastaneye hastanın naklini sağlar. Hastanın durumunun yoğun bakım gerektirmesi halinde nakil, ulaşım süresi göz önünde tutulmak şartıyla öncelikle boş yoğun bakım yatağı en fazla olan uygun bir hastaneye sağlanır.”

<sup>13</sup> b) Bakanlık Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünden bir temsilci,

<sup>14</sup> (2) Acil vakalarda, yoğun bakım hizmeti dâhil olmak üzere gerekli ilk müdahale yapılarak hastanın stabilizasyonunun sağlanması esastır. Stabilizasyonu sağlanamayan veya stabilizasyonu sağlanmakla birlikte ileri tetkik ve tedavi amaçlı başka bir sağlık kurumuna sevkine lüzum görülen hastaların nakli için 112 komuta kontrol merkezi ile irtibata geçilir. Hastanede yatarak veya ayakta tedavi görmekte iken durumu ağırlaşan ve acilen başka bir sağlık kuruluşuna sevkı gereken hastalar için de komuta kontrol merkeziyle temas kurulur.

(3) Hasta yakınları veya hastanın tedavisini üstlenen hastane, hastanın acil sevkini kendi imkânlarıyla yapmak istemeleri hâlinde, sevk edilecek sağlık kuruluşu ile irtibat kurmak, hastanın mağduriyetine meydan vermemek ve durumu komuta kontrol merkezine bildirmekle yükümlüdür.

(4) Acil hastanın sevk edileceği sağlık kurumunun belirlenmesi ve nakil işlemleri komuta kontrol merkezinin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır. Komuta kontrol merkezi, hastaya ait bilgileri alır, bu bilgiler ışığında hastanın hangi sağlık kurumuna sevk edileceğine karar verir, ilgili kurumun yetkilileriyle irtibata geçerek gerekli görüşmeleri yaptıktan sonra hastanın nakline engel bir durum yoksa, sevk için ambulansa çıkış emri vererek naklin gerçekleştirilmesini sağlar. Gerektiğinde intikal süresini kısaltmak amacıyla yukarıdaki işlemlerin bir kısmı hasta yola çıkarıldıktan sonra yapılabilir.

(10) Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci, altıncı fıkralara aykırı davranıldığı tespit hâlinde hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, on gün süreyle valilikçe durdurulur. Bu fıkralara aykırılığın tekrarda hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, otuz gün süreyle valilikçe durdurulur. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde üçüncü kere tespit edilmesi halinde, hastanenin ruhsatnamesi Bakanlıkça geri alınır.

“Tüm yataklı tedavi kurumları Bakanlıkça belirlenen esaslar ve kurulmuş bulunan çağrı kayıt ve operasyon yönetim sistemi çerçevesinde yatak kapasitesi, doluluk oranları, fiilen çalışan uzman hekim durumları gibi bilgileri güncel olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür.”

“Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı fıkralara aykırı davranıldığına tespiti hâlinde hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, üç gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürü uyarılır. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde tekrarında hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü on gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde üçüncü kere tespit edilmesinde, hastanenin faaliyeti üç ay süreyle durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde dördüncü tespitinde ise Bakanlıkça hastanenin ruhsatnamesi iptal edilir.”

şeklinde, 7. fıkrasındaki “*kısmi zamanlı*” ibaresi “*kadro dışı geçici*” şeklinde değiştirilerek aynı maddeye 10. fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Acil servise başvuran bir hastanın, tedavisi veya sevki bu maddenin ikinci fıkrasına uygun olarak sağlanmış olmakla birlikte, ilave ücrete tabi kılındığının tespit edilmesi durumunda hastanenin mesul müdürü uyarılır. İlave ücrete ilişkin bir yıl içinde ikinci tespitte hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü bir gün süreyle valilikçe durdurulur. Aynı yıl içinde ilave ücret alındığının üçüncü ve daha fazla tespitinde ise bu maddenin onuncu fıkrasında yer alan müeyyideler birinci müeyyide sırasından başlamak üzere sırasıyla uygulanır.”

**f. Kayıtların Bilgisayar Ortamında Tutulması** başlıklı 50. maddesinin 5. fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.

“15/1/2004 tarihli ve 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu hükümlerine uygun elektronik imza ile imzalanmış tıbbi kayıtlar, resmi kayıt olarak kabul edilir ve ilgili mevzuata göre yedekleme ve arşivlemesi yapılır.”

**g. Gündelik Yatak Ücretleri** başlıklı 55. maddesi<sup>15</sup> başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

<sup>15</sup> **Madde 55 - (Değişik fıkra : 21/10/2006 - 26326 S.R.G Yön/37.mad)** Özel hastanelerin gündelik yatak ücretleri, Bakanlıkça yapılacak hastane sınıflandırması esas alınarak Bakanlık nezdinde oluşturulan Ücret Tespit Komisyonu tarafından, ertesi yılbaşından geçerli olmak üzere Aralık ayında, her sınıf için ayrı olarak alt ve üst sınırlar belirtilmek suretiyle tespit olunur ve Bakanlıkça ilan edilir. Bakanlıkça gerek görüldüğünde, yıl içinde de gündelik yatak ücretlerinin alt ve üst sınırları tekrar aynı Komisyon tarafından belirlenebilir. Gündelik yatak ücretlerinin tespitinde, fiyat endeksleri ve hizmetin maliyeti gibi kriterler esas alınır.

Özel hastaneler, Bakanlıkça ilan olunan gündelik yatak ücretinin alt ve üst sınırlarını geçmemek kaydıyla gündelik yatak ücretlerini kendileri tespit ederler. Özel hastanelerin, bu suretle belirledikleri gündelik yatak ücretlerini, en geç 31 Ocak tarihine kadar Bakanlığa bildirmeleri zorunludur.

Ücret tespit komisyonu, Bakanlık Müsteşarının başkanlığında aşağıdaki üyelerin katılımı ile toplanır:

a) Genel Müdür, b) Bakanlık 1. Hukuk Müşaviri, c) Maliye Bakanlığında bir temsilci, d) Rekabet Kurumundan bir temsilci, e) DİE Başkanlığından bir temsilci, f) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden bir temsilci, g) TTB Merkez Konseyinden seçilecek bir temsilci, h) Özel hastaneler alanında faaliyet gösteren derneklerden bir temsilci.

Toplantı tarihi ve yeri üyelere onbeş gün önceden yazılı olarak bildirilir. Ücret Tespit Komisyonunun sekreteryaya hizmetlerini Genel Müdürlük yürütür.

**“Günlük yatak ücretleri**

**MADDE 55 –** Özel hastaneler, günlük yatak ücretlerini her yıl kendileri tespit ederek Bakanlığa bildirir ve bu ücret Bakanlıkça onaylanır.

Bakanlık, hastane sınıflamalarını, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirlemeye yetkilidir.”

**ğ. Özel Hastanenin Kalite ve Verimliliğini Artırmak Amacıyla İzin Verilebilecek Hususlar** başlıklı Ek 5. maddesinin 1. fıkrasının (h) bendi<sup>16</sup>

“h) Özel hastanede görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlayışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabilir.”

şeklinde değiştirilmiş, aynı fıkraya (k) ve (l) bentleri eklenmiş

“k) Özel hastane, Bakanlıkça izin verilmesi kaydıyla yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensubu çalıştırabilir. Ancak bu şekilde verilecek izin, hastaneye planlama kapsamında cihaz ve ünite ekleme hakkı vermez. Bu bent doğrultusunda yapılacak başvurular 22/2/2012 tarihli ve 28212 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.”

“l) Diyaliz merkezleri ve üremeye yardımcı tedavi merkezlerinde ilgili mevzuatı uyarınca kadrolu çalışan uzman hekimler, 1219 sayılı Kanunun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilirler.”

ve aynı maddenin 6. fıkrası<sup>17</sup> aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki oransal dağılımları, özel hastanelerin yatak kapasiteleri ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin verimliliği, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro talepleri dikkate alınarak, Planlama ve İstihdam

<sup>16</sup> h) Uzmanlık dalına esas olan ve asgarîyi teşkil eden tabip ayrılışında, süre kaydı aranmaksızın bu dalda tabip bulunursa istihdam edilir. Bir uzmanlık dalında asgarî sayının üzerindeki tabip ayrılışında, bir yıl içinde aynı uzmanlık dalında tabip istihdam edilebilir.

<sup>17</sup> (Ek fıkra: 07/04/2011-27898 S.R.G Yön/3.md.) Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki oransal dağılımları, özel hastanelerin yatak kapasiteleri ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin verimliliği, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro talepleri dikkate alınarak, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınmak suretiyle belirlenir. Belirlenen uzman hekim kadroları, kadrolu uzman sayısı toplam yatak sayısının 2/5’i oranını geçmeyen özel hastaneler öncelikli olmak üzere ve toplam kadrolu uzman sayısının her bir dönemde %10’unu geçmeyecek sayıda verilebilir. Bu kadrolar hastane hekim kadrosu olarak değerlendirilir.



Komisyonunun görüşü alınmak suretiyle belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin bilgiler ilan metninde ayrıca belirtilir.”

**h. Planlama ve İstihdam Komisyonu** başlıklı Ek 6. maddesinin 2 ve 3. fıkraları<sup>18</sup> aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Komisyon, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği bir yetkili başkanlığında: Genel Müdürlük, Bakanlık Hukuk Müşavirliği, Strateji Geliştirme Başkanlığından birer üye ile Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Türkiye Sağlık Kurumları Meclisinden iki üyeden kurulur.”

“Komisyona, yükseköğretim, planlama ve sosyal güvenlik uygulamaları ile ilgili konular için ilgili kurumlardan üye davet edilebilir.”

**i. Geçici 2. maddesi<sup>19</sup>**, başlık eklenerek aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

**“Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri GEÇİCİ MADDE 2 – Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastanelerden bu Yönetmelikteki yer seçimi ve bina şartlarını sağlayamayanların, uygunsuz olan durumlarını tespit etmek, uygunsuzluklarını yerinde veya taşınarak giderecek olanlara gerekli süreyi belirlemek ve Bakanlığa sunmak üzere valilikçe, il sağlık müdür yardımcısı başkanlığında, ilgili belediye imar müdürlüğünden bir temsilci, bir mimar, gerek görülmesi halinde il sağlık müdürlüğü kadrosundan bir avukat ve diğer teknik personelin bulunduğu bir komisyon görevlendirilir. Komisyon her bir hastane için yapmış olduğu çalışmayı ve önerilen uyum süresini gerekçeleriyle birlikte Bakanlık onayına sunar. Uyum süresi yedi yılı geçemez.**

Bakanlık, taşınması veya yeniden yapımı gereken her bir hastane için mümkün olabilecek teşvik edici hususları da değerlendirerek belirlenen süreyi onaylar.

Bu madde kapsamındaki hastaneler, uyum süresi içinde aşağıdaki esaslar çerçevesinde faaliyet gösterir.

a) 15/2/2008 tarihinden önce kullanmakta oldukları binalarından Bakanlık kayıtlarına girmemiş olanlar ile belediye onaylı projesi bulunmayanların,

<sup>18</sup> Komisyon, Genel Müdürlüğün bağlı olduğu Müsteşar Yardımcısının başkanlığında aşağıdaki üyelerin katılımıyla oluşur:

a) Genel Müdür, b) Genel Müdürlüğün ilgili Genel Müdür Yardımcısı, c) Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, d) Bakanlık I. Hukuk Müşaviri, e) Bakanlık Strateji Geliştirme Başkanı, f) Bakanlık Personel Genel Müdürü, g) Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden sağlık sektörüyle ilgili iki temsilci.

Ancak Bakanlık planlama ve istihdam komisyonuna Sosyal Güvenlik Kurumundan, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığından ve Yüksek Öğretim Kurumundan komisyon üyesi olarak en az daire başkanı seviyesinde birer yetkili çağırabilir.

<sup>19</sup> **Geçici Madde 2 - (Değişik madde: 13/04/2003 - 25078 S. R.G. Yön./29. md.)**

Bu Yönetmeliğin yayımından önce yürürlükte bulunan mevzuat hükümlerine göre ruhsatlandırılmış olan özel hastaneler, 6 ncı ve 7 nci maddelerde yeralan kriterlere ve bu Yönetmeliğe istinaden çıkarılacak Tebliğ'e göre, Komisyonun kararı üzerine Bakanlıkça gruplandırılırlar.

Birinci fıkradaki gruplandırma işlemleri tamamlanıncaya kadar, özel hastanelerin gündelik yatak ücretleri, en son ücret tespit tarihi esas alınarak, Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığınca her yıl belirlenen Toptan Eşya Fiyatları Genel Endeksi (TEFE)'ndeki bir yıllık artış oranları gözönüne alınarak Bakanlıkça belirlenir ve belirlenen gündelik yatak ücretleri bir yıl geçmeden artırılmaz.

Birinci fıkradaki gruplandırma işlemleri tamamlanıncaya kadar, bu Yönetmeliğin yayımından sonra ruhsatlandırılacak özel hastaneler ile bu Yönetmeliğin yayımından önce ruhsatlandırılmış olan özel hastanelerde yeni ünite ilavesi sebebiyle meydana gelecek yatak sınıfı değişikliklerinde gündelik yatak ücretleri, emsal hastane gündelik yatak ücretleri gözönüne alınarak Bakanlıkça belirlenir.

mevcut durumlarını gösteren projeleri Bakanlıkça incelenir ve denetimlerde kullanılmak üzere Bakanlıkça onaylanır. Bu binalar nedeniyle hastanenin mevcut kapasitesi dışında birim ilavesi talebinde bulunulamaz,

b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;

1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabilmesine dair ilgili belediye tarafından düzenlenmiş belgesi bulunmalıdır.

2) Yangın ve deprem yönünden uygunluğunun ilgili kurum tarafından belgelenmesi gereklidir.

3) Mevcut durumlarının dışında proje değişikliğine neden olabilecek tadilatlarına izin verilmez. Ancak, Bakanlıkça talep edilebilecek küçük çaplı ve uygulanması mümkün tadilatlar yapılabilir. Bu durumda, yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağlamak kaydıyla, mimari projedeki değişikliklerin Bakanlıkça onaylı son proje üzerinde çizilmesine izin verilir.”

i. Geçici 6. maddesinin 1. fıkrası<sup>20</sup> yürürlükten kaldırılmış, 4. fıkrasının 2. cümlesinde yer alan “*bir yıl*” ibareleri “*iki yıl*” şeklinde değiştirilmiştir.

j. Geçici 13. maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“15/2/2008 tarihinden sonra ruhsatlandırılan hastanelerden uzman kadrosu sayısı, ön izin projesindeki poliklinik oda sayısından az olan hastanelere, klinisyen uzman hekim kadro sayısını, ön izin projesindeki poliklinik oda sayısına kadar tamamlamalarına izin verilir. Tamamlanmasına izin verilecek kadrolar ön izin projesindeki branşlara bağlı kalınmaksızın Bakanlıkça belirlenir. Proje revizyonu yapılmış ise ilk proje esas alınır.”

k. Eklerinde de muhtelif değişiklikler yapılmıştır.

Bilgilerinize saygılarımla sunarım.

<sup>20</sup> Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren Bakanlıkça yapılacak planlama kapsamı dışında yeni özel hastane ön izin başvurusu ve mevcut ruhsatlandırılmış özel hastanelere tıbbi hizmet birimi, sağlık çalışanı veya teknoloji yoğunluklu tıbbi cihaz ilave talepleri kabul edilmez.

## YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

AYAKTA TEŞHİS VE TEDAVİ YAPILAN ÖZEL SAĞLIK KURULUŞLARI HAKKINDA YÖNETMELİKTE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK

**MADDE 1** – 15/2/2008 tarihli ve 26788 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmeliğin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve mülga (ç) bendi aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

“b) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,”

“ç) Faaliyet izin belgesi: EK-2-c’de örneğine yer verilen ve ruhsatlandırılmış tıp merkezlerinin faaliyete geçebilmeleri için veya faaliyette olan tıp merkezlerinin hasta kabul ve tedavi edeceği uzmanlık dalları ile bu uzmanlık dallarının gerektirdiği personeli, hizmet verilen laboratuvarları, diğer tıbbî hizmet birimlerini ve bunlardaki değişikliklerin yer aldığı Bakanlıkça düzenlenen belgeyi,”

**MADDE 2** – Aynı Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde yer alan "bukuruluşlar" ibaresi "tıp merkezleri kendi aralarında" şeklinde, dördüncü fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“(4) Tıp merkezleri, kadro devralma yoluyla Bakanlıkça belirlenen uzman kadrolarının %25’ine kadar ek kadro devralabilir. Ancak kuruluş birleşmelerinde bu oran dikkate alınmaz. Sağlık kuruluşlarının kadroları, Bakanlıkça Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine kaydedilir. İlan edilecek dönemlerde verilecek yeni kadrolar bu sistemde tanımlanır ve tıp merkezlerinin kadro devri iş ve işlemleri, hekim ayrılış ve başlayışları ile poliklinik ve muayenehanelerin açılış işlemleri sistem üzerinden yürütülür.”

**MADDE 3** – Aynı Yönetmeliğin 12/Ç maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin son cümlesinde yer alan "kadrolu veya kısmi zamanlı" ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 4** – Aynı Yönetmeliğin 13 üncü maddesine yedinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“(8) Tıp merkezlerine ruhsat verilmesinden sonra, EK-5’te gösterilen personelin sayısı, ismi, ünvanı, uzmanlık dalı veya meslekî diğer kariyerleri ile ilgili bilgileri ihtiva eden personel listesi, kadro dışı çalışan tabipler de dahil olmak üzere tabiplerle yapılmış sözleşmelerin aslı veya mesul müdür tarafından tasdikli örnekleri Müdürlüğe verilir. Müdürlük tarafından personelini tamamladığı tespit edilen tıp merkezi, en geç beş iş günü içerisinde Bakanlığa bildirilir. Bakanlıkça, EK-2/c’de örneği gösterilen Faaliyet İzin Belgesi yedi iş günü içinde düzenlenir ve bu belgenin verilmesi ile özel tıp merkezi hasta kabul ve tedavisine başlar.

“(9) Bakanlıkça ruhsatlandırıldığı tarihten itibaren altı ay içerisinde faaliyet izin belgesi olarak hasta kabul ve tedavisine başlamayan tıp merkezinin ruhsatnamesinin hükmü kalmaz ve verilen ruhsatname Bakanlıkça iptal edilir.”

**MADDE 5** – Aynı Yönetmeliğin 14 üncü maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“d) Gerekliğinde, Bakanlıkta görev yapan bir hukuk müşaviri veya avukat,”

**MADDE 6** – Aynı Yönetmeliğin 24 üncü maddesinin altıncı ve onuncu fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, maddeye onuncu fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“(6) Acil servise başvuran hastalara, gerekli ilk müdahalenin yapılması, tedavinin devamı için gerekiyorsa

hastanın yatışı yapılarak tedavisinin ve eğer gelişirse komplikasyonların tedavisinin tamamlanması esastır. Hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği uzman tabip, tıbbi donanım, müdahale, bakım ve tedavi için gerekli şartların tıp merkezinde sağlanamaması durumunda ise, gerekli ilk müdahalenin yapılmış olması kaydıyla, başka bir sağlık kuruluşuna usulüne uygun şekilde sevki sağlanabilir. Acil hastaların ihtiyaç durumunda nakledileceği sağlık kuruluşunun belirlenmesi ve nakil işlemleri komuta kontrol merkezinin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır. Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’nde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun sağlık kuruluşuna hastanın naklini sağlar.”

“(10) Beşinci, altıncı ve yedinci fıkralara aykırı davranıldığı tespit edilmiş hâlinde sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü, üç gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürü uyarılır. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde tekrarında sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü on gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde üçüncü kere tespit edilmesi halinde, sağlık kuruluşunun faaliyeti üç ay süreyle durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde dördüncü tespitinde ise Bakanlıkça sağlık kuruluşunun ruhsatnamesi iptal edilir.”

“(11) Acil ünitesine başvuran bir hastanın, tedavisi veya sevki bu maddenin altıncı fıkrasına uygun olarak sağlanmış olmakla birlikte, ilave ücrete tabi kılındığının tespit edilmesi durumunda sağlık kuruluşunun mesul müdürü uyarılır. İlave ücrete ilişkin bir yıl içinde ikinci tespit sağlık kuruluşunun acil vakalar haricinde hasta kabulü bir gün süreyle valilikçe durdurulur. Aynı yıl içinde ilave ücret alındığının üçüncü ve daha fazla tespitinde ise bu maddenin onuncu fıkrasında yer alan müeyyideler birinci müeyyide sırasından başlamak üzere sırasıyla uygulanır.”

**MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin Ek 1 inci maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bendi ile yedinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, üçüncü fıkrasındaki"ve poliklinikte"ibaresi yürürlükten kaldırılmış, dördüncü fıkrasının ilk cümlesindeki"sağlık kuruluşunda"ibaresi"tıp merkezinde"şeklinde, altıncı fıkrasındaki"kuruluşun ve sağlık kuruluşunun"ibaresi"tıp merkezinin"şeklinde, dokuzuncu fıkrasının üçüncü cümlesindeki"bir sağlık kuruluşunda"ibaresi"özel hastane veya tıp merkezinde"şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddeye onuncu fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki onbirinci fıkra eklenmiştir.**

“d) Taşınma, birleşme veya özel hastaneye dönüşüm talebiyle Bakanlığa başvuru süresi 31/12/2013 tarihinde sona erer. Başvurusu Bakanlıkça uygun görülen sağlık kuruluşları, Bakanlıkça verilen izin kapsamında; taşınma ve birleşme işlemlerini iki yıl içinde, tıp merkezi/özel hastaneye dönüşümde ön izin işlemlerini bir yıl içinde ve ruhsatlandırma işlemini ön izin tarihinden itibaren üç yıl içinde sonuçlandırır. Bu süre içerisinde sağlık kuruluşu, faaliyetine mevcut kapasitesi ile devam edebilir veya faaliyetini askıya alabilir. Ancak, 31/12/2013 tarihinde bu Yönetmeliğe uygunluk sağlaması gereken sağlık kuruluşları bu tarihten itibaren aktif olarak faaliyet gösteremez ve kuruluşunu devredemez. Faaliyetin askıya alınması halinde sağlık kuruluşu, müdürlüğe tebligat adresi bildirerek kuruluş binasını boşaltabilir. Belirtilen süreler sonunda işlemlerini sonuçlandıramayan sağlık kuruluşunun Bakanlıkça verilen izni iptal edilir. İzni iptal edilen kuruluşun, askı süresi sonunda tekrar faaliyete geçmemesi halinde ruhsatı iptal edilir.”

“g) Sağlık kuruluşlarına asgarî kadro sayıları bakımından kuruluş statüsünü kaybetmemeleri için gerekli olan aynı branştaki veya Planlama ve İstihdam Komisyonunca belirlenecek branştaki uzman kadrosu veyahut pratisyen hekim kadrosu verilebilir.”

“(7) Tıp merkezinde görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlayışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça durdurulabilir.”

“(11) Tıp merkezleri, Bakanlıkça izin verilmesi kaydıyla yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensubu çalıştırabilir. Ancak bu şekilde verilecek izin, tıp merkezine planlama kapsamında cihaz ve ünite ekleme hakkı vermez. Bu bent doğrultusunda yapılacak başvurular 22/2/2012 tarihli ve 28212 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.”

**MADDE 8 – Aynı Yönetmeliğe Ek 2 nci maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki ek madde eklenmiştir.”**

**“Havaalanı ve gümrüklü alanlardaki sağlık üniteleri**

**EK MADDE 3** – (1) Havaalanı ve gümrüklü alanlarda, uçuş güvenliği, gümrükle geçiş yapılabilen bölgelerdeki hastalar ve acil durumlarda müdahale, muayene ve sevk işlemlerinin düzenlenmesi amacıyla, yolcu ve havaalanı personeline hizmet sunmak üzere sağlık üniteleri kurulabilir.

(2) Sağlık üniteleri, gümrüksüz alanda tercihen gidiş katında, alanın her yerine en hızlı bir şekilde ulaşmayı sağlayacak merkezi konumda, asansör ve kat geçişlerine yakın olmalıdır. Gümrüklü alanda ise özellikle pasaport işleminden geçmeyecek (transit) yolcuların tıbbi işlemlerinin yürütülmesi amacıyla yolcu muayene ve müşahedesini için bir oda oluşturulabilir.

(3) Sağlık ünitelerinde yer alacak, muayene, acil müdahale ve müşahede odası gibi tıbbi bölümlerde bu Yönetmeliğe uygun şartlar sağlanır. Hasta kullanımına ait tüm kapılar sedye ve tekerlekli sandalye geçişine uygun olmalı ve asansörler hasta sedyesinin rahatça sığabileceği ebatta olmalıdır.

(4) Sağlık ünitelerinin fiziki özellikleri ve hizmet sunumuna yönelik diğer hususlar ile asgari kadroları her bir havalimanı ve gümrüklü alan için Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığının görüşleri alınarak Bakanlıkça belirlenir.

(5) Bu madde kapsamındaki ünitelerin planlamayı bozacak şekilde taşınma ve başka bir kuruluşla birleşme talepleri kabul edilmez. Bu alanlardaki hizmetin sonlanması halinde sağlık ünitelerinin faaliyeti Bakanlıkça sonlandırılır.”

**MADDE 9** – Aynı Yönetmeliğe Geçici 9 uncu maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

**“Sandıklara ait sağlık birimleri**

**GEÇİCİ MADDE 10** – (1) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıklara ait sağlık birimlerinin faaliyeti, bu maddenin yayımlandığı tarihten itibaren on sekiz ay sonra sona erer. On sekiz ayın sonunda kapatılmadığı tespit edilen birimler ilgili Sağlık Müdürlüğüne kapatılır.

(3) Bu madde kapsamındaki sağlık birimlerinde, on sekiz aylık süre içerisinde aşağıda belirtilen esaslar çerçevesinde faaliyette bulunulabilir:

a) Sağlık birimlerinde yalnızca iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların hak sahiplerinin fatura ve sağlık kuruluşuna sevk işlemleri ile gereğinde muayene hizmeti yürütülür.

b) Bu birimlerde, sadece bu Yönetmeliğin Ek-13 sayılı listesinde yer alan işlemler yapılabilir.

c) Hekimler/uzmanlar sadece bu birimde meslek icra etmek şartıyla çalışabilir.

ç) Hekim dışı personel gerekli ve yeterli sayıda çalıştırılabilir.”

**MADDE 10** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-1/a'nın"1- TIP MERKEZLERİNDE RUHSATNAME BAŞVURUSU İÇİN GEREKLİ BELGELER"başlıklı bölümünün 12 ve 13 numaralı maddeleri yürürlükten kaldırılmış ve aynı ekin"3-LABORATUVAR/MÜESSESE RUHSATNAME BAŞVURUSU İÇİN İSTENENBELGELER"başlıklı bölümünün"Ğ) ÜSTYAZI ÖRNEĞİ"başlıklı alt bölümünde yer alan"Tedavi Hizmetleri GenelMüdürlüğü"ibaresi"Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü"olarak değiştirilmiştir.

**MADDE 11** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-2/a ve EK-2/b ekteki şekilde değiştirilmiş ve aynı Yönetmeliğe EK-2/b'den sonra gelmek üzere ekteki Ek-2/c eklenmiştir.

**MADDE 12** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-6'nın"FAALİYETİNE ESAS BİLGİ VE BELGELER"bölümünün 11 inci maddesi ekteki şekilde değiştirilmiş, 14 üncü maddesi yürürlükten kaldırılmışve"HİZMET BİRİMLERİNE ESAS BİLGİ VE BELGELER"bölümüne 14 üncü maddeden sonra gelmek üzere ekteki 15 inci madde eklenmiştir.

**MADDE 13** – Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 14** – Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

Yönetmeliğin Yayınlandığı Resmî Gazete'nin Tarihi		Sayısı
15/2/2008		26788
Yönetmelikte Değişiklik Yapan Yönetmeliklerin Yayınlandığı Resmî Gazete'lerin Tarihi		Sayısı
1	23/7/2008	26945
2	11/3/2009	27166
3	31/12/2009	27449 (5. Mükerrer)
4	10/3/2010	27517
5	3/8/2010	27661
6	25/9/2010	27710
7	6/1/2011	27807
8	7/4/2011	27898
9	3/8/2011	28014
10	28/9/2011	28068
11	14/2/2012	28204
12	3/4/2012	28253

**EK:**

“EK-2/a

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

Ruhsat No :

Tarih ve Sayı :

TIP MERKEZİ RUHSATNAMESİ

Adı :

Adresi :

Sahipliğin Adı :

Poliklinik Sayısı :

Gözlem Yatak Sayısı :

Acil Gözlem Yatak Sayısı :

Mimari Proje Onay/Revizyon Tarihi :

Tıp Merkezleri ile ilgili Kanun ve Yönetmelik hükümleri dâhilinde yukarıda adı yazılı tıp merkezinin Faaliyet İzin Belgesi ile birlikte hasta kabul ve tedavi etmek üzere faaliyet göstermesi için işbu ruhsat verilmiştir.

ONAY”

“EK-2/b

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

Ruhsat No:

Tarih:

POLİKLİNİK RUHSATNAMESİ

ADI :

ADRESİ VE TEL :

İŞLETENİ \_\_\_\_\_ :

ÇALIŞMA SAATLERİ \_\_\_\_\_ :

HASTA KABUL VE TEDAVİ EDECEĞİ UZMANLIK DALLARI:

HİZMET BİRİMLERİ (Uzmanlık Dallarının Gerektirdiği Poliklinik Odası Haricindeki):

1) Laboratuvarlar :

2) Radyoloji görüntüleme cihazları :

3) Sözleşme ile satın alınan tıbbi hizmetler :

Yukarıda adı ve adresi belirtilen polikliniğin hasta kabul ve tedavi etmek üzere faaliyet göstermesi Sağlık Bakanlığınca uygun görülmüştür.

ONAY”

“EK-2/c

Ruhsat No :

Tarih ve Sayı :

**TIP MERKEZİ FAALİYET İZİN BELGESİ**

Adı :

Adresi :

Sahipliğin Adı :

Çalışma Saatleri :

**HASTA KABUL VE TEDAVİ EDECEĞİ UZMANLIK DALLARI:**

Kadrolu Uzmanlık Dalları :



HİZMET BİRİMLERİ (Uzmanlık Dallarının Gerektirdiği Poliklinik Odası Haricindeki):

- 1) Laboratuvarlar :
- 2) Radyoloji Görüntüleme Cihazları :
- 3) Sözleşme ile satın alınan tıbbi hizmetler :
- 4) Koordineli çalışacağı hastane/hastaneler :
- 5) Diğer hizmet birimleri :
- Revizyon Onay Tarih-Sayı :

Özel Tıp Merkezleri ile ilgili Mevzuat hükümlerine göre hasta kabul ve tedavi etmek üzere yukarıda yazılı özel tıp merkezinin faaliyet göstermesi için .../.../.... tarihinde iş bu belge düzenlenmiştir.

ONAY”

“

11-Sağlık çalışanı haricinde kişilerce sağlık hizmeti veriliyor mu?	a) Sağlık kuruluşunun tamamında10 gün süreyle faaliyet durdurulur. Ayrıca savcılığa suç duyurusunda bulunulur. b) Ölüm veya yaralanmaya sebebiyet verilmişse sağlık kuruluşunun tamamında 30 gün süreyle faaliyet durdurulur. Ayrıca savcılığa suç duyurusunda bulunulur.
---	--

”

“

15- Cerrahî müdahale birimi bulunmadığı halde cerrahî müdahale biriminde yapılmasına izin verilen işlemler yapılıyor mu?	Sağlık kuruluşunun tamamında 1 ay süreyle faaliyet durdurulur.	Aynı fiilin tekrarı halinde Sağlık kuruluşununruhsatnamesi ve faaliyet izin belgesi iptal edilir.
--	--	---

”

## YÖNETMELİK

Sağlık Bakanlığından:

## ÖZEL HASTANELER YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK

## YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK

**MADDE 1** – 27/3/2002 tarihli ve 24708 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özel Hastaneler Yönetmeliğinin 4 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan (c) ve (d) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“c) Genel Müdürlük: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünü,

d) Genel Müdür: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürünü,”

**MADDE 2** – Aynı Yönetmeliğın 6 ncı maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, üçüncü fıkrasının birinci cümlesinde ve dördüncü fıkrasında yer alan “özel hastane veya tıp merkezine” ibaresi “özel hastaneye” şeklinde değiştirilmiştir.

“Özel hastaneler, dört klinisyen uzmandan az olmamak kaydıyla Bakanlıkça belirlenen toplam kadrolarının en az dörtte biri sayısında klinisyen uzman ile faaliyete başlayabilirler. Toplam kadronun dörtte üçünün iki yıl içinde aktif hale getirilmesi zorunludur. İki yıl içinde aktif hale getirilemeyen kadrolar kaybedilir. Kalan dörtte birlik kadrolar, Bakanlıkça kullanımına izin verilmesi halinde aktif hale getirilir. Klinisyen uzman sayısı dördün altına düşen hastanelerin faaliyeti iki yıla kadar süreyle askıya alınır. Bu süre sonunda uzman hekim eksikliğini gideremeyen özel hastanenin ruhsatı iptal edilir.”

**MADDE 3** – Aynı Yönetmeliğın mülga 7 nci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde yeniden düzenlenmiştir.

**“Kadroların kullanım izni ve ek kadro tahsisi**

**MADDE 7**– Özel hastanelerin kadroları, Sağlık Kuruluşları Yönetim Sistemine, Bakanlıkça elektronik ortamda kaydedilir. Mesul müdür, bu sistem üzerinden hastanenin her bir uzmanlık dalı için toplam kadrosunu, kullanabileceği kadrosunu ve aktif çalışanını takip eder, hekim ayrılış ve başlayış tekliflerini bu sistem üzerinden yapar ve çalışma belgelerini düzenler.

İlan edilecek dönemlerde özel hastanelerin kullanımına izin verilecek kadrolar veya ek kadrolar, Bakanlıkça bu elektronik sistemde tanımlanır ve hekim başlatma talebi mesul müdür tarafından sistem üzerinden yapılır. Hekim başlatma talebi uygun bulunanların çalışma belgesi müdürlükçe onaylanır. ”

**MADDE 4** – Aynı Yönetmeliğın 8 inci maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Birbirine bitişik ve bütünlük arz eden birden fazla imar parseli üzerinde hastane ve eklerinin yapılması halinde, bu parseller arasında imar yolu, duvar gibi bütünlüğü bozacak uygulamalar bulunamaz. Bu durumdaki tüm parsellerin, yer seçimi ile ilgili belgelerde belirtilmesi gerekir.”

**MADDE 5** – Aynı Yönetmeliğın 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasının başında yer alan “Genel Müdür Yardımcısının başkanlığında;” ibaresi “yerine görevlendireceği bir yetkilinin başkanlığında;” olarak değiştirilmiş, aynı fıkranın (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve (c) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.

“b) Genel Müdürlükten bir temsilci,”

**MADDE 6** – Aynı Yönetmeliğın 39 uncu maddesinin ikinci, üçüncü, dördüncü ve onuncu fıkraları aşağıdaki

şekilde değiştirilmiş, yedinci fıkrasındaki “kısmi zamanlı” ibaresi “kadro dışı geçici” şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddeye onuncu fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Acil servise başvuran hastalara, yoğun bakım hizmeti dâhil olmak üzere gerekli ilk müdahalenin yapılması, tedavinin devamı için gerekiyorsa hastanın yatışı yapılarak tedavisinin ve eğer gelişirse komplikasyonların tedavisinin tamamlanması esastır. Hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği uzman tabip, tıbbi donanım, müdahale, bakım ve tedavi için gerekli şartların hastanede sağlanamaması durumunda ise, gerekli ilk müdahalenin yapılmış olması kaydıyla, başka bir sağlık kuruluşuna usulüne uygun şekilde sevki sağlanabilir. Acil hastaların ihtiyaç durumunda nakledileceği sağlık kuruluşunun belirlenmesi ve nakil işlemleri Acil Komuta Kontrol Merkezi’nin yönetiminde ve koordinasyonunda yapılır. ”

“Acil Komuta Kontrol Merkezi, 11/5/2000 tarihli ve 24046 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliğinde düzenlenen hizmet akışı çerçevesinde en uygun hastaneye hastanın naklini sağlar. Hastanın durumunun yoğun bakım gerektirmesi halinde nakil, ulaşım süresi göz önünde tutulmak şartıyla öncelikle boş yoğun bakım yatağı en fazla olan uygun bir hastaneye sağlanır.”

“Tüm yataklı tedavi kurumları Bakanlıkça belirlenen esaslar ve kurulmuş bulunan çağrı kayıt ve operasyon yönetim sistemi çerçevesinde yatak kapasitesi, doluluk oranları, fiilen çalışan uzman hekim durumları gibi bilgileri güncel olarak komuta kontrol merkezine vermekle yükümlüdür. ”

“Birinci, ikinci, üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı fıkralara aykırı davranıldığı tespit edilince hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü, üç gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürü uyarılır. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde tekrarında hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü on gün süreyle valilikçe durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde üçüncü kere tespit edilmesi halinde, hastanenin faaliyeti üç ay süreyle durdurulur ve mesul müdürünün yetki belgesi iptal edilir. Bu fıkralara aykırılığın bir yıl içinde dördüncü tespitinde ise Bakanlıkça hastanenin ruhsatnamesi iptal edilir.”

“Acil servise başvuran bir hastanın, tedavisi veya sevki bu maddenin ikinci fıkrasına uygun olarak sağlanmış olmakla birlikte, ilave ücrete tabi kılındığının tespit edilmesi durumunda hastanenin mesul müdürü uyarılır. İlave ücrete ilişkin bir yıl içinde ikinci tespitte hastanenin acil vakalar haricinde hasta kabulü bir gün süreyle valilikçe durdurulur. Aynı yıl içinde ilave ücret alındığının üçüncü ve daha fazla tespitinde ise bu maddenin onuncu fıkrasında yer alan müeyyideler birinci müeyyide sırasından başlamak üzere sırasıyla uygulanır.”

**MADDE 7 – Aynı Yönetmeliğin 50 nci maddesinin beşinci fıkrasına aşağıdaki cümle eklenmiştir.**

“15/1/2004 tarihli ve 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu hükümlerine uygun elektronik imza ile imzalanmış tıbbi kayıtlar, resmi kayıt olarak kabul edilir ve ilgili mevzuata göre yedekleme ve arşivlemesi yapılır.”

**MADDE 8 – Aynı Yönetmeliğin 55 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

**“Günlük yatak ücretleri**

**MADDE 55 – Özel hastaneler, günlük yatak ücretlerini her yıl kendileri tespit ederek Bakanlığa bildirir ve bu ücret Bakanlıkça onaylanır.**

Bakanlık, hastane sınıflamalarını, emsal hastanelerdeki en yüksek ve en düşük yatak ücretlerini ve hastanelerin kapasitelerini dikkate alarak, gerektiğinde günlük yatak ücretlerinin üst sınırını belirlemeye yetkilidir.”

**MADDE 9 – Aynı Yönetmeliğin Ek 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (h) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, aynı fıkraya aşağıdaki (k) ve (l) bentleri eklenmiş ve aynı maddenin altıncı fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.**

“h) Özel hastanede görev yapan bir uzman hekimin ayrılması halinde, aynı dalda uzman hekim süre kaydı aranmaksızın istihdam edilir. Ayrılan hekimin uzmanlık dalında kamu hizmetinde aksama olması halinde kuruluşun kadro hakkı saklı kalmak kaydıyla bu kadroya hekim başlatışı en fazla bir yıl süreyle geçici olarak Bakanlıkça

durdurulabilir.”

“k) Özel hastane, Bakanlıkça izin verilmesi kaydıyla yabancı hekim ve hekim dışı sağlık meslek mensubu çalıştırabilir. Ancak bu şekilde verilecek izin, hastaneye planlama kapsamında cihaz ve ünite ekleme hakkı vermez. Bu bent doğrultusunda yapılacak başvurular 22/2/2012 tarihli ve 28212 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Yabancı Sağlık Meslek Mensuplarının Türkiye’de Özel Sağlık Kuruluşlarında Çalışma Usul ve Esaslarına Dair Yönetmelik çerçevesinde yürütülür.”

“l) Diyaliz merkezleri ve üremeye yardımcı tedavi merkezlerinde ilgili mevzuatı uyarınca kadrolu çalışan uzman hekimler, 1219 sayılı Kanununun 12 nci maddesine uygun olmak kaydıyla özel hastanede kadro dışı geçici çalışabilirler.”

“Bakanlıkça yapılacak uzman hekim planlaması çerçevesinde ilan edilecek dönemlerde ve belirlenen uzmanlık dallarına göre özel hastanelere ek kadro verilebilir. Bu kadrolar, kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uzmanlık dallarına göre mevcut uzman hekim sayıları, bunların kamu ve özel sektördeki oransal dağılımları, özel hastanelerin yatak kapasiteleri ve doluluk oranları, ameliyathane, yoğun bakım ve özellikli üniteleri ile bu birimlerin verimliliği, ilgili alanda ve bölgedeki ihtiyaç çerçevesinde ve hizmet biriminin devamlılığı için gerekli asgari kadro talepleri dikkate alınarak, Planlama ve İstihdam Komisyonunun görüşü alınmak suretiyle belirlenir. Ek kadroların dağıtımına ilişkin bilgiler ilan metninde ayrıca belirtilir.”

**MADDE 10** – Aynı Yönetmeliğin Ek 6 ncı maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Komisyon, Bakanlık Müsteşarı veya görevlendireceği bir yetkili başkanlığında: Genel Müdürlük, Bakanlık Hukuk Müşavirliği, Strateji Geliştirme Başkanlığından birer üye ile Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Türkiye Sağlık Kurumları Meclisinden iki üyeden kurulur.”

“Komisyona, yükseköğretim, planlama ve sosyal güvenlik uygulamaları ile ilgili konular için ilgili kurumlardan üye davet edilebilir.”

**MADDE 11** – Aynı Yönetmeliğin Geçici 2 nci maddesi, başlık eklenerek aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

#### **“Ruhsatlı hastane binalarının uyumu ve mimari proje değerlendirmeleri**

**GEÇİCİ MADDE 2** – Bakanlıkça ruhsatlandırılan özel hastanelerden bu Yönetmelikteki yer seçimi ve bina şartlarını sağlayamayanların, uygunsuz olan durumlarını tespit etmek, uygunsuzluklarını yerinde veya taşınarak giderecek olanlara gerekli süreyi belirlemek ve Bakanlığa sunmak üzere valilikçe, il sağlık müdür yardımcısı başkanlığında, ilgili belediye imar müdürlüğünden bir temsilci, bir mimar, gerek görülmesi halinde il sağlık müdürlüğü kadrosundan bir avukat ve diğer teknik personelin bulunduğu bir komisyon görevlendirilir. Komisyon her bir hastane için yapmış olduğu çalışmayı ve önerilen uyum süresini gerekçeleriyle birlikte Bakanlık onayına sunar. Uyum süresi yedi yılı geçemez.

Bakanlık, taşınması veya yeniden yapımı gereken her bir hastane için mümkün olabilecek teşvik edici hususları da değerlendirerek belirlenen süreyi onaylar.

Bu madde kapsamındaki hastaneler, uyum süresi içinde aşağıdaki esaslar çerçevesinde faaliyet gösterir.

a) 15/2/2008 tarihinden önce kullanmakta oldukları binalarından Bakanlık kayıtlarına girmemiş olanlar ile belediye onaylı projesi bulunmayanların, mevcut durumlarını gösteren projeleri Bakanlıkça incelenir ve denetimlerde kullanılmak üzere Bakanlıkça onaylanır. Bu binalar nedeniyle hastanenin mevcut kapasitesi dışında birim ilavesi talebinde bulunulamaz,

b) Yönetmelik şartlarını sağlayamayan binalarının;

1) Yapı kullanma izin belgesi bulunmalı veya binanın kullanılabilmesine dair ilgili belediye tarafından

düzenlenmiş belgesi bulunmalıdır.

2) Yangın ve deprem yönünden uygunluğunun ilgili kurum tarafından belgelenmesi gereklidir.

3) Mevcut durumlarının dışında proje değişikliğine neden olabilecek tadilatlarına izin verilmez. Ancak, Bakanlıkça talep edilebilecek küçük çaplı ve uygulanması mümkün tadilatlar yapılabilir. Bu durumda, yangın ve deprem yönünden uygunluğu sağlamak kaydıyla, mimari projedeki değişikliklerin Bakanlıkça onaylı son proje üzerinde çizilmesine izin verilir.”

**MADDE 12** – Aynı Yönetmeliğin Geçici 6 ncı maddesinin birinci fıkrası yürürlükten kaldırılmış, dördüncü fıkrasının ikinci cümlesinde yer alan “bir yıl” ibareleri “iki yıl” şeklinde değiştirilmiştir.

**MADDE 13** – Aynı Yönetmeliğin Geçici 13 üncü maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“15/2/2008 tarihinden sonra ruhsatlandırılan hastanelerden uzman kadrosu sayısı, ön izin projesindeki poliklinik oda sayısından az olan hastanelere, klinisyen uzman hekim kadro sayısını, ön izin projesindeki poliklinik oda sayısına kadar tamamlamalarına izin verilir. Tamamlanmasına izin verilecek kadrolar ön izin projesindeki branşlara bağlı kalmaksızın Bakanlıkça belirlenir. Proje revizyonu yapılmış ise ilk proje esas alınır.”

**MADDE 14** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-1’in II, VII ve IX numaralı bölümleri ekteki şekilde değiştirilmiştir.

**MADDE 15** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-2’nin 1 inci Bölümü’nde yer alan 5 inci madde, 11 inci madde, 14 üncü maddenin (a), (b) ve (c) bentleri, 22 ve 24 üncü maddeler yürürlükten kaldırılmış, 35 inci madde ekteki şekilde değiştirilmiş ve aynı bölüme ekteki 43 ve 44 üncü maddeler eklenmiştir.

**MADDE 16** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-7’ nin I - BAKANLIKÇA DÜZENLENECEK BÖLÜM’üekteki şekilde değiştirilmiştir.

**MADDE 17** – Aynı Yönetmeliğin ekinde yer alan EK-9’daki “İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğü” ibareleri “İl Çevre ve Şehircilik Müdürlüğü” şeklinde değiştirilmiş, birinci fıkrasına “Ruhsat talebi ile başvuran” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya ruhsatlı” ibaresi eklenmiş, ikinci fıkrasında yer alan “bir teknik personel, İl Bayındırlık ve İskan Müdürlüğünden” ibaresi ile aynı fıkranın üçüncü bendindeki “Bina müstakil mi?” ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

**MADDE 18** – Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

**MADDE 19** – Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

EK:

“ II-MESUL MÜDÜR YARDIMCISI

Kadrolu tabip veya uzman tabiplerden birisi.”

“ VII-RADYODİAGNOSTİK UZMANI

Ağız ve diş sağlığı, psikiyatri ile göz hastalıkları dal hastaneleri haricindeki hastanelerde en az bir uzman ”

“ IX- TABİP

Acil ünitesinde en az beş pratisyen tabip veya klinik olmayan uzmanlık dallarından uzman tabip çalıştırılır. Mevcut kadrolu uzman tabipler, mesul müdürce düzenlenen nöbet listesine göre acil ünitesinde pratisyenlik yetkisini de kullanarak nöbet tutabilir. ”

“

35-Uygulanan gündelik yatak ücretleri Bakanlıkça <b>onaylanan</b> ücretlere uygun mu?	Mesul müdür uyarılır Hastanenin tamamında 1 gün süreyle poliklinik faaliyetleri durdurulur.	Bir yıl içinde aynı fiilin tekrarı halinde hastanenin tamamında 10 gün süreyle faaliyet durdurulur.
---	---	---

”

“

43-Sağlık çalışanı haricinde kişilerce sağlık hizmeti veriliyor mu?	a) Hastanenin tamamında 10 gün süreyle faaliyet durdurulur. Ayrıca savcılığa suç duyurusunda bulunulur. b) Ölüm veya yaralanmaya sebebiyet verilmişse Hastanenin tamamında 30 gün süreyle faaliyet durdurulur. Ayrıca savcılığa suç duyurusunda bulunulur	
44- Hastanedeki herhangi bir faaliyet alanı veya birim, yetkisi olmayan kişiler tarafından kullanılıyor mu? Hastane ticaret şirketi tarafından işletiliyor ise, şirketin diğer işleri burada yürütülüyor mu?	Poliklinik faaliyetleri 1 gün durdurulur.	Uygunsuzluk giderilinceye kadar kuruluşun poliklinik hizmeti durdurulur.

”

#### "I - BAKANLIKÇA DÜZENLENECEK BÖLÜM

Hastanenin:

Adı :.....

Adresi :.....

Sahibinin Adı :.....

Ruhsat No :.....

Faal Poliklinik Sayısı:.....

Faal Toplam

Hasta Yatak Sayısı : Rakamla.....Yazı ile .....dır.

Faal Yoğun Bakım

Yatak Sayısı (ayrı ayrı) :.....

Gözlem Yatak Sayısı : Rakamla..... Yazı ile .....dır.

Kadrolu Çalışan Uzman Tabiplerce Hasta

Kabul ve Tedavi Edeceği Uzmanlık Dalları:.....

.....

.....

.....

Radvoloji-Görüntüleme Ünitesi ve Diğer

Tanı/Tedavi Cihazları (Planlama Kapsamındaki Cihazlar):.....

.....

Özel hastanelerle ilgili mevzuat hükümleri dâhilinde hasta kabul ve tedavi etmek üzere yukarıda yazılı özel hastanenin faaliyet göstermesi için ....../....../..... tarihinde işbu belge verilmiştir.

Belge Revizyon Onay Tarih/Sayısı:

Onay

Sağlık Bakanlığı

Not: SKYS çıktısı alınarak bu kayıtlara uygun olarak düzenlenir.

”